Stefano Cattinelli
Silia Marucelli

qua la zampa

con la prefazione del dottor Eugenio Serravalle

VACCINI DANNI E BUGIE

L'alternativa consapevole alla vaccinazione per cani e gatti

MACRO EDIZIONI

Gentile Lettrice, Gentile Lettore,

i testi che ti proponiamo coinvolgono molte persone - traduttori, redattori di testi informativi e promozionali, correttori bozze, attività amministrative e burocratiche…

Sono tutte persone appassionate e competenti che sono impegnate in questi lavori e ne ricavano le risorse economiche per vivere.

Se i libri (cartacei o in forma di ebook) e Dvd che diffondiamo, invece di essere acquistati, vengono duplicati, riducendo le nostre entrate, per noi può risultare difficile compiere gli investimenti necessari alla produzione di nuovi materiali. Per questo, Gentile Lettrice e Lettore contiamo sulla tua solidarietà per appoggiare e favorire la diffusione dell'editoria indipendente.

Restiamo a tua disposizione per ogni ulteriore chiarimento, puoi scriverci alla seguente email:
ebook@gruppomacro.com

..e Buona Lettura!!!

Lo staff Gruppo Editoriale Macro

VACCINI - DANNI E BUGIE

CHI SIAMO

Qua la zampa è un progetto nato dalla collaborazione tra il Gruppo Editoriale Macro, Stefano Cattinelli e Pietro Venezia.
I libri di questa collana, pubblicati da Macro Edizioni a partire dal 2014, sono parte integrante di un **progetto di educazione nazionale** rivolto al benessere degli animali, dell'uomo e dell'ambiente di cui il Gruppo Macro, insieme a Stefano Cattinelli e Pietro Venezia, si fa promotore.

"Siamo medici veterinari, liberi professionisti, con una formazione universitaria scientifica.
Siamo però anche omeopati, diplomati dopo un percorso formativo di tre anni.
Dentro di noi convivono quindi queste due nature, l'approccio scientifico convenzionale e l'approccio omeopatico: due modi di vedere gli animali e il mondo.
L'insieme di queste due nature ci ha guidato a creare un progetto editoriale che parte da un punto (approccio scientifico) e si allarga al sistema (approccio omeopatico) proponendo un concetto di salute radiante: attraverso l'animale fino all'ambiente e all'uomo.
Un animale in benessere può generare percorsi di salute e di crescita del compagno umano che in maniera radiante si propagano alle persone vicine.
Un animale che si nutre di alimenti in filiera di prossimità, sana, etologicamente ed eticamente corretta in maniera radiante mantiene e genera salute alla terra, all'acqua, all'aria, alle famiglie che accudiscono i terreni necessari al cibo animale.
Un animale che utilizza accessori (lettiere, ciotole, collari, pettorine) non inquinanti, riciclabili ed eticamente corretti in maniera radiante genera lavoro equo, compost e rifiuti 0.
Con questa collana, seguendo l'impulso di una salute radiante, desideriamo portare il nostro contributo per un mondo più sensibile, corretto e gioioso".

Buona lettura
Stefano Cattinelli e Pietro Venezia, Responsabili Scientifici della Collana

AZIENDA CONTROLLATA
www.sawnet.info

Il CISE, Centro per l'Innovazione e lo Sviluppo Economico, ha attribuito al Gruppo Editoriale Macro, il marchio di Impresa Etica

Stefano Cattinelli, Silia Marucelli
con la prefazione del dottor Eugenio Serravalle

VACCINI
DANNI E BUGIE

L'alternativa consapevole alla vaccinazione per cani e gatti

MACRO EDIZIONI
www.gruppomacro.com

AVVERTENZA

Macro Edizioni non dispone di notizie o dati diversi da quelli qui pubblicati.

Le informazioni scientifiche, sanitarie, dietetiche e alimentari fornite nei nostri libri non comportano alcuna responsabilità da parte dell'editore circa la loro efficacia e sicurezza in caso di utilizzo da parte dei lettori.

Ognuno è tenuto a valutare con buon senso e saggezza il percorso curativo e nutrizionale più appropriato. Ognuno è tenuto ad assumere tutte le informazioni necessarie, confrontando rischi e benefici delle diverse terapie e regimi dietetici disponibili.

Avviso di Copyright
Tutti i diritti sulla traduzione sono riservati. Nessuna parte di questo libro digitale può essere riprodotta o trasmessa in alcuna forma tramite alcun mezzo elettronico, digitale, meccanico, fotocopie, registra-zioni o altro, senza il preventivo permesso scritto dell'editore.
Il file acquistato è siglato digitalmente, risulta quindi rintracciabile per ogni utilizzo illegittimo.
Il file trasmesso è immodificabile, ogni alterazione dei contenuti è illegale.

Per maggiori informazioni sull'autrice e sulla stessa collana
visitate il nostro sito
www.gruppomacro.com

coordinamento editoriale	Sara Broccoli
revisione	Claudia Benatti
editing	Mariella Alunni, Valentina Pieri
copertina	Matteo Venturi
collana	"Qua la zampa"
I edizione eBook	febbraio 2016
isbn	9788893190824

Responsabili scientifici del progetto editoriale:
Stefano Cattinelli e Pietro Venezia

© **2016 Macro Edizioni**
un marchio del Gruppo Editoriale Macro
Via Giardino, 30 - 47522 Cesena (FC)
www.gruppomacro.com
ebook@gruppomacro.com

eBook by ePubMATIC.com

INDICE

Prefazione

Introduzione

PARTE PRIMA

CAPITOLO 1 -Gli interessi economici

CAPITOLO 2 -Cos'è un vaccino
Cosa contengono i vaccini: gli adiuvanti

CAPITOLO 3 -Il sistema immunitario
Vaccini e malattie autoimmuni
Reazioni del sistema immunitario

CAPITOLO 4 -Malattie e Vaccini
Malattie e vaccini dei cani
Malattie e vaccini dei gatti

CAPITOLO 5 -Sviluppo di tumori nel punto di iniezione
Altri rischi legati ai vaccini

CAPITOLO 6 -Linee guida ufficiali per le vaccinazioni dei cani
Anche l'AAHA parla di reazioni vaccinali

CAPITOLO 7 -La titolazione anticorpale: il futuro della veterinaria
Il vaccino per la leishmaniosi
In Italia non ci sono vaccini obbligatori per animali

CAPITOLO 8 -Viaggiare con un animale
Compagnie di trasporto e pensioni

PARTE SECONDA

CAPITOLO 9 -Il veterinario, l'animale, il cliente e la profilassi consapevole

CAPITOLO 10 -La fidelizzazione

CAPITOLO 11 -Crisi professionale, crisi personale

CAPITOLO 12 -Il veterinario e l’animale

CAPITOLO 13 -Il punto di svolta

CAPITOLO 14 -Il veterinario e il cliente

CAPITOLO 15 -L’animale come cardine della relazione tra il veterinario e il cliente

CAPITOLO 16 -La conoscenza rende liberi, la non conoscenza

CAPITOLO 17 -I pensieri

CAPITOLO 18 -Le emozioni

CAPITOLO 19 -Le azioni

CAPITOLO 20 -A ognuno il suo

Bibliografia

Prefazione

Leggere da pediatra un libro sui vaccini scritto da veterinari come Stefano Cattinelli e Silia Marucelli è un'esperienza molto interessante per più ragioni. La prima è che viene spontaneo pensare che i cuccioli di animali e i cuccioli d'uomo si somigliano moltissimo, non solo per i comportamenti ma anche per alcuni aspetti medico-sanitari. Da vent'anni, come pediatra, insisto sulla necessità di migliorare la qualità dell'informazione sull'uso dei vaccini. A fronte di una crescita esponenziale della loro somministrazione, siano essi obbligatori, consigliati o solo proposti, non vi è stato un parallelo progresso dell'informazione sulla loro natura, sull'efficacia e sulla durata dell'eventuale immunità indotta, men che meno sui possibili effetti collaterali e sulle reazioni avverse di lungo periodo che hanno sull'organismo umano. L'idea di completare il quadro estendendo l'osservazione alle pratiche vaccinali sugli animali mi sembra straordinaria. Un lavoro che chiarisca funzione, utilità ed efficacia dei vaccini somministrati agli animali non è solo un utile prontuario a disposizione di quanti possiedono o curano un animale, ma ha un alto valore anche dal punto di vista conoscitivo e scientifico.

Molto spesso, troppo spesso, sono proprio gli animali, purtroppo, a fornire il primo terreno di prova dell'impatto di un farmaco sulla salute umana e della sua efficacia nei confronti della patologia che si propone di combattere. Studiare le reazioni del sistema immunitario degli animali alle pratiche vaccinali fornisce più di uno spunto per rafforzare alcune conclusioni che si possono trarre sugli esseri umani. È di estremo interesse constatare come, alcune osservazioni sul sistema immunitario dei cuccioli e sulle modalità alle volte inaspettate di resistere all'immunizzazione a fronte di troppi vaccini somministrati contemporaneamente, siano basate su

esperienze e considerazioni che potrebbero applicarsi altrettanto bene ai bambini.

Del resto, data la deprecabile pratica di utilizzare gli animali per la ricerca farmaceutica, non si vede come non trarre da questo prezioso testo considerazioni utili anche per l'uomo, in particolare su un argomento di estrema rilevanza quale i vaccini. Questione dibattuta, anzi dibattutissima in questi anni, e sulla quale il personale medico intavola polemiche e contrapposizioni che non di rado fanno assomigliare la discussione scientifica a una partita di rugby. Anche da questo punto di vista, le pagine del libro costituiscono un modello di trattazione sobria e razionale, che illustra il problema in modo chiaro ma non semplicistico e che evidenzia come l'essenza del problema stia tutta nella scelta responsabile sui modi più adeguati di tutelare la salute di un animale domestico.

Infatti, non si tratta di negare l'utilità di determinati vaccini, come evidenziano gli Autori, ma di diffondere le buone pratiche e riflettere criticamente su campagne vaccinali troppo invasive. Regola fondamentale, da estendere sicuramente anche all'uomo, è quella di assumere un atteggiamento attivo e non passivo nei confronti della pratica vaccinale; occorre cioè conoscerne finalità, natura ed efficacia, rischi e benefìci.

Questo libro smonta poi due falsi miti purtroppo assai diffusi e cioè che tanti vaccini tutti assieme sono altrettanto efficaci che un vaccino alla volta e che più si vaccina meglio è. Veterinari e pediatri possono trovare in quest'agile trattato motivi di piena concordanza nel sottolineare l'importanza di valutare le reazioni avverse non solo di breve, ma soprattutto di lungo periodo. Per questo, alle volte, un'indagine sugli anticorpi può essere più utile di un vaccino, mentre una vaccinazione troppo precoce sui cuccioli può rivelarsi fortemente inefficace e particolarmente rischiosa. È sottolineata l'importanza di scelte individuali anche nella pratica vaccinale e dei rischi connessi alle vaccinazioni di massa: ogni animale è diverso, così come ogni persona, e di conseguenza ogni trattamento, anche di natura profilattica come il vaccino, deve tenerne conto.

Il racconto della crisi personale, di una crisi individuale che, condivisa, può diventare una crisi collettiva, del percorso per arrivare alla "profilassi consapevole", del punto di svolta dell'attività dell'uomo che per professione fa il veterinario, della relazione tra questi e l'animale, delle riflessioni, delle emozioni, dei sentimenti, delle azioni per «un cammino di

crescita spirituale a fianco del proprio animale» è la parte che più emoziona e coinvolge. È la parte che più rappresenta quanti ritengono di dover pensare liberamente e di operare secondo scienza e coscienza nella cura degli esseri umani e animali, senza distinzioni di specie. C'è un grande bisogno di testimonianze, di narrazioni, di dati scientifici ricavati dall'esperienza professionale quotidiana per confermare quello che la scienza è per davvero: un percorso di ricerca che costruisce ipotesi che possono essere smentite, ridiscusse, rielaborate, contraddette. Una ricerca di verità e non solo l'affermazione di dogmi precostituiti.

Il libro raggiunge perfettamente quest'obiettivo: fa scoprire nuove e interessantissime ragioni per riflettere su un concetto esteso, ampio e variegato di salute che accomuna uomini e animali, e la cui difesa dev'essere affidata a scelte razionali e informate. E i dati raccolti in una lunga pratica professionale possono fornire conoscenze e osservazioni altrettanto preziose di quelle ricavabili dalla letteratura medica tradizionale.

Dottor EUGENIO SERRAVALLE,
presidente AsSIS,
pediatra e omeopata

Osservatorio sulle reazioni avverse ai vaccini
progetto in collaborazione con AsSIS, SIOV e Aromine Animali
www.assis.it - www.siov.it - www.armonieanimali.it

Introduzione

Fino a cent'anni fa l'uomo aveva una vita molto più semplice; non si vuol dire che fosse necessariamente più facile, questo no, ma sicuramente più semplice riguardo alle scelte che poteva e doveva fare, riguardo agli stimoli esterni con i quali era chiamato a confrontarsi.

Fino a cent'anni fa gli spostamenti all'interno di un determinato territorio erano molto più limitati; la gente non viaggiava certo per diletto, né poteva permettersi di andare, almeno una volta all'anno, in vacanza.

Soprattutto, se si fa riferimento alla maggioranza della popolazione, escludendo quindi l'élite della classe benestante, la necessità di sopravvivere, di procurarsi il necessario per la mera sopravvivenza, impediva, o limitava di molto, la possibilità di aprire la mente verso nuovi orizzonti cognitivi.

Per prima cosa ci si doveva riempire la pancia e solo in un successivo momento, con la pancia piena, ci si poteva concedere il lusso di accedere a nuove esperienze conoscitive.

Ma rispetto a cent'anni fa e fino ad arrivare ai giorni nostri, le cose, su questo pianeta, sono davvero molto cambiate: l'industrializzazione, con il suo lavoro meccanico, ha progressivamente sostituito il lavoro manuale, il lavoro nelle fabbriche ha soppiantato i ritmi agricoli e la possibilità di migliorare i trasporti ha determinato la possibilità di aumentare in maniera netta gli incontri umani.

A livello collettivo le storie delle singole vite hanno cominciato a superare l'ostacolo dello spazio. Non solo dello spazio fisico, inteso come il raggiungimento di territori molto distanti tra loro (anche se di fatto la distanza tra un luogo e un altro rimane invariata, essendo calcolata in metri o chilometri), quanto piuttosto di quello mentale, inteso come capacità di

accogliere nella propria esperienza di vita culture e modi di essere diametralmente opposti.

Le menti dei singoli individui hanno cominciato a confrontarsi personalmente con una diversità esperienziale che prima era limitata solo a determinate categorie di lavoro (commercianti e nobili).

I pensieri, anche a livello collettivo, hanno cominciato a cambiare.

Insieme allo spazio mentale, si è modificato anche il tempo.

Ogni luogo, al giorno d'oggi, è oggettivamente più vicino e di conseguenza il tempo necessario per arrivarci è molto più breve.

Poco a poco, ma in maniera costante e progressiva, la riduzione del tempo necessario per raggiungere un determinato posto ha fatto aumentare indirettamente la velocità (velocità = spazio/tempo).

Se una volta per raggiungere un determinato luogo ci si impiegava una settimana, ora ci si mettono due ore di aereo (lo spazio è rimasto uguale, il tempo si è ridotto di molto, di conseguenza la velocità è aumentata).

La velocità è aumentata così tanto che oggi ci troviamo tutti a fare i conti con un mondo che non sa far altro che correre, correre e correre. Anche la velocità dei pensieri è aumentata, così come il loro numero.

Attualmente tramite Internet siamo in grado di accedere a una massa di informazioni inimmaginabile rispetto a un po' di tempo fa.

Ma l'altro lato della medaglia, se così vogliamo chiamarlo, l'altro aspetto più interessante di questo particolare momento storico, è dato dal fatto che all'interno di quest'immensa quantità di informazioni è necessario, per ogni singola individualità, sviluppare un'incredibile forza di discernimento.

Dobbiamo essere in grado di farci un'idea di tutto quello che sta accadendo e soprattutto ci viene richiesto di prendere posizione su ogni cosa.

Al fruitore di un qualunque servizio viene richiesto di far nascere dentro di sé un certo senso critico; senso critico che viene alimentato dalla necessità di selezionare e dare un giusto peso alle informazioni che si ricevono.

Questo è il mondo nel quale viviamo adesso, molto diverso da cent'anni fa; oggi le sfide che il singolo individuo ha la possibilità di affrontare possono essere considerate specifiche proprio di questo periodo.

L'acquisizione di un certo bagaglio conoscitivo, nei più diversi aspetti della propria vita, rappresenta la principale sfida di questo periodo storico.

Ci si può allora domandare: come mai proprio in un momento in cui l'informazione globalizzata sta raggiungendo livelli sempre più elevati, riguardo a certi temi, come ad esempio le vaccinazioni degli animali, la diffusione di una certa conoscenza è del tutto assente?

Perché l'individuo non è messo nelle condizioni di poter scegliere?

PARTE PRIMA

CAPITOLO 1

Gli interessi economici

L'Anmvi, Associazione nazionale medici veterinari italiani, è una federazione di associazioni professionali veterinarie che ha come obiettivo quello di avviare progetti di riqualificazione e tutela della professione veterinaria realizzando servizi e iniziative di ausilio sia in campo editoriale (con le due pubblicazioni «La professione veterinaria» e «@nmvi Oggi») che congressuale. Dal 1999 è un interlocutore affermato presso le autorità istituzionali, politiche e di settore.

Nel 2010 sulla rivista dell'Anmvi il dottor Fulvio Stanga, della Scivac, affermava: «Scivac (Società culturale italiana veterinari animali da compagnia), Sivae (Società italiana veterinari per animali esotici), Sivar (Società italiana veterinari animali da reddito) e Sive (Società italiana veterinari per equini), che rappresentano circa tredicimila medici veterinari[1], hanno deciso di rinunciare ai crediti ECM»[2].

L'ECM (Educazione continua in medicina) è un sistema grazie al quale il professionista sanitario si aggiorna per rispondere ai bisogni dei pazienti, alle esigenze organizzative e operative del Servizio sanitario e del proprio sviluppo professionale. La formazione continua in medicina comprende e permette l'acquisizione di nuove conoscenze, abilità e attitudini utili a una pratica competente ed esperta. Il programma nazionale di ECM riguarda tutto il personale sanitario, medico e non medico, dipendente o libero professionista, operante nel campo della sanità, sia privata che pubblica.

La rinuncia agli ECM da parte delle maggiori organizzazioni nazionali dei veterinari è stata spiegata così dal dottor Stanga: «Tutti i migliori relatori a

livello internazionale hanno, bene o male, per motivi di ricerca o sviluppo di progetti scientifici, rapporti con aziende del settore».

Questo significa che tutti quei veterinari (americani o europei) che possiedono le conoscenze, e che quindi hanno qualcosa da insegnare ai veterinari italiani, sono legati, in un modo o in un altro, alle aziende farmaceutiche o mangimistiche.

Tale collegamento rende di fatto impossibile il loro utilizzo all'interno dei progetti di educazione continua in medicina e quindi obbliga l'Anmvi e la Scivac (che sono i principali organizzatori di convegni di aggiornamento per i veterinari in Italia) a rinunciare agli ECM, poiché è praticamente impossibile trovare relatori non legati alle industrie (conflitto di interessi).

Un conflitto di interessi è una situazione che si verifica quando viene affidata una responsabilità decisionale a un soggetto che ha interessi economici, personali o professionali in conflitto con l'imparzialità richiesta da tale responsabilità, la quale può venire meno visti tali interessi in causa.

Anche la letteratura scientifica, attraverso la pubblicazione di studi e ricerche, è fortemente pervasa da tali conflitti di interessi perché per fare qualunque ricerca in merito a un qualunque effetto nocivo o collaterale dei vaccini c'è bisogno di cospicui finanziamenti; tali finanziamenti vengono erogati principalmente dalle industrie farmaceutiche che producono i vaccini.

A dipingere una situazione tutt'altro che rosea e tranquillizzante è stata, con grande chiarezza, la professoressa Gayle DeLong, docente al dipartimento di Economia e finanza del Baruch College di New York, in un articolo pubblicato nel 2012 su «Accountability in research». «Molte ricerche sono sponsorizzate dalle aziende che producono vaccini e da enti pubblici che hanno interessi finanziari che impediscono un'analisi obiettiva della sicurezza dei vaccini stessi – scrive la professoressa DeLong. Queste società e autorità definiscono i vaccini una delle più importanti innovazioni nella lotta alle malattie del Ventesimo secolo. Citano studi secondo cui non può essere stabilito alcun legame tra vaccini e disturbi neurologici e questi stessi studi si ritrovano nelle riviste mediche che hanno motivazioni economiche per promuovere il punto di vista degli sponsor»[3].

Sia in campo umano che animale, i produttori di vaccini sono portatori di un fortissimo conflitto di interessi nel momento in cui devono studiare gli eventi avversi dei loro prodotti, poiché i vaccini sono un business enorme e

in crescita; quando un'azienda ha ottemperato alle costose prescrizioni delle autorità che regolamentano l'iter di produzione (se si include il costo dei farmaci che non superano i test preclinici e clinici, si è stimato che l'investimento nello sviluppo di un nuovo farmaco di successo arriva a circa 1 miliardo di dollari, escluse le spese di marketing)[4], ha ben pochi incentivi ad approfondire questioni che riguardano la sicurezza del proprio prodotto.

Esistono, inoltre, specifici studi dopo l'immissione in commercio del farmaco per verificarne la sicurezza, «ma per esempio negli Usa – prosegue la professoressa DeLong – vengono eseguiti dalle stesse autorità regolatorie che hanno inizialmente approvato il vaccino»[5].

Il grosso nodo della questione è quindi rappresentato dal fatto che la maggior parte della ricerca sui vaccini viene sponsorizzata da chi li produce e che l'influenza dell'industria farmaceutica è diffusissima, arrivando non solo agli individui ma anche alle istituzioni. «Esaminando le migliori facoltà universitarie americane per la ricerca medica, uno studio del 2009 ha appurato che i due terzi dei ricercatori (338 su 506) avevano ricevuto qualche finanziamento dalle industrie. E gli studi – prosegue DeLong – hanno dimostrato che gli interessi economici dei ricercatori sono positivamente associati a esiti favorevoli negli studi medici sponsorizzati. Non solo i singoli ricercatori, ma anche le istituzioni possono essere influenzate dalle sponsorizzazioni dell'industria [...]. Tali sponsorizzazioni possono influenzare non solo i risultati ma anche l'iniziativa stessa che attiva la ricerca. Malgrado si supponga che gli autori delle ricerche dichiarino i loro conflitti di interesse, in realtà non sempre rivelano informazioni importanti [...] e chi non dichiara nulla rischia ben poche conseguenze. Addirittura una delle maggiori riviste mediche, il "Journal of American Medical Association", ha modificato la sua politica per rendere meno trasparenti le verifiche sui conflitti di interesse. Oltre a ricevere fondi dall'industria, i ricercatori sono a volte pagati anche per mettere i loro nomi su articoli che non hanno scritto – prosegue ancora la docente americana. I veri autori di questi studi pagati dalle industrie non vengono rivelati e quindi il lettore spesso non è consapevole dell'influenza delle aziende sui risultati».

Il Center for Responsive Politics, gruppo di ricerca americano, apartitico e no-profit, impegnato da anni a rendere pubblici i flussi di denaro che arrivano nelle casse di partiti, politici e governanti, fornisce i dati sulla grande generosità che le aziende farmaceutiche mostrano nei confronti delle

campagne elettorali di politici di diversa appartenenza e sull'attività di pressione esercitata, sempre attraverso finanziamenti economici, sugli uomini di governo. Così si viene a sapere che tra i primi trenta finanziatori del Partito repubblicano negli Stati Uniti ci sono anche cinque industrie farmaceutiche; solo per l'elezione di Bush hanno speso 80 milioni di dollari[6].

La DeLong non manca poi di sottolineare come siano pervasivi i legami tra autori che scrivono di vaccini (in campo umano) sulle riviste mediche e le stesse aziende produttrici, per non parlare degli spazi pubblicitari che le industrie acquistano sulle riviste mediche e che quindi vincolano le stesse riviste a una certa benevolenza nei loro confronti.

Il quadro non è confortante, i conflitti di interesse paiono proprio non risparmiare nessuno, dai medici alle riviste scientifiche, fino a politici, governanti e rappresentanti di istituzioni sanitarie.

Un altro esempio ancora più calzante riguarda, sempre negli Stati Uniti, l'associazione dei veterinari American Veterinary Medical Association, che nel 2008 ha annunciato con orgoglio di aver ricevuto sostegno economico per un totale di 4,5 milioni di dollari da tre grandi aziende, due delle quali, Fort Dodge (che fa parte del gruppo Wyeth) e Merial, sono produttrici di farmaci e vaccini, mentre una terza, la Hill's Pet Nutrition, produce alimenti per animali.

Nel luglio 2014 da un'inchiesta del settimanale «L'Espresso»[7] è stata resa nota la conclusione della procura di Roma, che aveva chiuso l'istruttoria durata otto anni riguardo a un gruppo di persone che aveva trasformato in business la lotta a virus pericolosi, garantendo l'arricchimento e la carriera di funzionari pubblici.

Nella lista dei 41 indagati vi erano nomi di primo piano che hanno gestito nell'ultimo decennio la sicurezza veterinaria.

I pubblici ministeri romani, guidati dal procuratore aggiunto Giancarlo Capaldo, hanno diviso il procedimento in due filoni: il primo sui provvedimenti per combattere l'aviaria, l'epidemia dei polli che in alcune forme può contagiare anche l'uomo; il secondo, invece, sulla lingua blu, una malattia che colpisce soprattutto gli ovini e che ha decimato gli allevamenti in Sardegna.

Proprio su questo fronte i magistrati hanno ipotizzato che l'introduzione nel 2003 di un vaccino di produzione sudafricana mai sperimentato in Italia

possa avere contribuito a diffondere l'epidemia nel nostro Paese, «cagionando la diffusione in gran parte degli allevamenti italiani del virus e provocando ingenti danni al patrimonio zootecnico nazionale».

Le accuse di corruzione, rivelazione di segreto di ufficio e falsità ideologica sono state invece collegate alle campagne per combattere la lingua blu negli anni dal 2006 al 2009. Durante quel periodo, secondo i pubblici ministeri, sarebbe stata favorita l'azienda Merial Italia anche con «false attestazioni» attraverso la vendita di «ingenti quantitativi di vaccino non necessari al fabbisogno nazionale e in particolare alla Regione Sardegna, causando un danno patrimoniale di due milioni e mezzo di euro».

Inquietante anche il capitolo sull'aviaria. I magistrati hanno ritenuto che fosse stata costituita un'associazione per delinquere finalizzata all'uso di «virus altamente patogeni dell'influenza aviaria del tipo H9 e H7N3, di provenienza illecita, al fine di produrre in forma clandestina, senza la prescritta autorizzazione ministeriale, specialità medicinali ad uso veterinario procedendo successivamente, sempre in forma illecita, alla loro commercializzazione e somministrazione ad animali avicoli di allevamenti intensivi».

L'indagine è nata da una segnalazione delle autorità americane, che avevano scoperto come dalla filiale italiana della multinazionale Merial venissero fatti arrivare negli Usa virus senza controllo raccolti anche in Paesi arabi. L'obiettivo era quello di preparare vaccini da immettere sul mercato prima della concorrenza, in modo da moltiplicare i profitti.

A causa di queste evidenti interferenze a vari livelli da parte di chi produce i vaccini, l'obiettiva e onesta comunicazione del valore e del senso di vaccinare sempre e comunque i nostri animali ovviamente viene a mancare e spesso la persona che si prende cura del proprio cane o gatto è costretta a prendere decisioni ("Vaccino o non vaccino? Se sì, quanto e quando?") completamente da sola.

Il senso di questo libro è dunque quello di fornire al lettore fondamentali nozioni di base per poter esercitare con più forza la sua libertà di scelta.

Vediamo allora, per prima cosa, di iniziare a capire cos'è un vaccino.

CAPITOLO 2

Cos’è un vaccino

La scoperta della tecnica della vaccinazione come metodo per sconfiggere le malattie infettive impedendo il contagio dei soggetti sani viene fatta risalire a Edward Jenner, brillante medico e ricercatore inglese. Il 14 maggio 1796 iniettò nel braccio di un bambino di 8 anni una piccola quantità di materiale purulento prelevato dalle lesioni di una donna malata di vaiolo bovino (la forma di vaiolo che colpiva appunto i bovini e, in forma cutanea lieve, anche gli allevatori). Il bambino manifestò effettivamente i sintomi del vaiolo bovino ma si rimise completamente in poche settimane. Jenner procedette quindi a una seconda inoculazione con siero di pustole di vaiolo umano e il ragazzo non ebbe sintomi, dimostrando in questo modo di essere diventato immune alla forma umana del vaiolo. A questa pratica venne dato il nome di vaccinazione (termine tratto dal vaiolo vaccino, cioè di vacca).

Il vaccino (sia per l’uomo che per gli animali) è un farmaco che viene preparato in laboratorio dalle industrie farmaceutiche; è composto da elementi biologici (virus o batteri) ed elementi di sintesi chimica (adiuvanti). Lo scopo principale è quello di innescare la produzione di anticorpi da parte del soggetto ricevente, anticorpi atti a combattere una determinata malattia. Tali virus o batteri, o parti di essi, devono essere prima opportunamente trattati per evitare di scatenare direttamente la malattia.

I vaccini per il cane e il gatto possono essere così classificati:

- *Vaccini attenuati*. I virus vengono indeboliti affinché si riproducano con difficoltà all’interno dell’organismo. Nel cane sono preparati in questo

modo i vaccini contro il cimurro, l'epatite e la parvovirosi. Nel gatto sono attenuati i vaccini contro la rinotracheite e la panleucopenia, nell'uomo quelli contro il morbillo, la parotite, la rosolia e la varicella. Mentre i virus naturali possiedono la caratteristica di moltiplicarsi migliaia di volte, i virus attenuati dei vaccini di norma si replicano per non più di 20 volte evitando così di causare la malattia.

Il procedimento di attenuazione più utilizzato attualmente si basa sulla realizzazione di un gran numero di passaggi o riprove del virus o batterio virulento in linee cellulari (per i virus) o terreni di coltura (per i batteri), in modo che i microrganismi perdano la loro virulenza e non producano alcun tipo di lesione all'animale, ma continuino ad avere la capacità di replicarsi o moltiplicarsi sufficientemente da poter essere in grado di stimolare adeguatamente il sistema immunitario.

- *Vaccini morti o inattivati*. Sono formati dal microrganismo (o dai microrganismi) completo ma inattivato con procedimenti fisici o chimici. Questi vaccini presentano come principali vantaggi, rispetto ai vaccini attenuati, la stabilità e la sicurezza, oltre a una maggiore facilità di conservazione. I metodi per realizzare l'inattivazione dei virus si basano su trattamenti fisici, attraverso radiazioni ionizzanti, o chimici, usando formaldeide e agenti chelanti come l'ossido di etilene, i propiolattoni e l'etilenimina. Alcune di queste sostanze, però, non possono essere eliminate completamente dal prodotto finale. Riguardo ai cani e ai gatti, è preparato con questa modalità il vaccino contro la rabbia. Solo per il cane, invece, i vaccini contro il morbo di Lyme, coronavirus e leptospirosi (batterio) e solo per i gatti quello contro il calicivirus.

Cosa contengono i vaccini: gli adiuvanti

I vaccini non contengono solo virus o agenti patogeni ma anche adiuvanti, ovvero sostanze chimiche, componenti microbiche o proteine di mammiferi che vengono aggiunte allo scopo di aumentare la risposta immunitaria del soggetto, per prevenire contaminazioni batteriche o evitare la perdita di efficacia nel tempo.

Gli adiuvanti utilizzati più frequentemente sono:

- *Antibiotici*. Sono utilizzati per prevenire la crescita batterica nelle colture vaccinali. La gentamicina è uno degli antibiotici più frequentemente utilizzati a tale scopo.

- *Alluminio*. Sotto forma di sali (idrossido di alluminio), è utilizzato nei vaccini per aumentare la stimolazione immunitaria e la produzione di anticorpi nei confronti della malattia.

- *Formaldeide*. È utilizzata per uccidere virus e batteri che possono trovarsi nelle colture usate per produrre vaccini.

- *Glutammato monosodico* (*MSG*). È utilizzato come stabilizzante in alcuni vaccini che, in tal modo, rimangono inalterati in situazioni quali cambiamenti di temperatura, umidità, pH ecc. Quest'additivo viene utilizzato molto spesso nei cibi.

- *Metabisolfito di sodio*. È anch'esso uno stabilizzante. Si trova anche in alcuni cibi e bevande alcoliche.

- *Thimerosal*. È un sale di mercurio utilizzato come conservante. È noto anche come sodio etilmercurio tiosalicilato. Si trova, inoltre, come conservante nei liquidi di pulizia delle lenti a contatto e in alcuni colliri.

CAPITOLO 3

Il sistema immunitario

Per la medicina omeopatica la salute è l'equilibrio dell'energia vitale interna all'animale e la malattia è lo squilibrio della stessa. Quando l'energia vitale viene a essere alterata da una causa esterna (batteri, condizioni climatiche, stress emotivi, farmaci ecc.), si producono sintomi fisici e/o psichici che sono il tentativo dell'energia vitale di riportare l'equilibrio nell'animale.

Se, ad esempio, l'animale ha mangiato qualcosa di tossico, magari un cibo avariato, la diarrea sarà la modalità attraverso cui l'energia vitale cercherà di eliminare le tossine e di avviare la guarigione.

Il sistema immunitario è parte integrante dell'energia vitale del soggetto. Per capirci meglio possiamo rappresentare il sistema immunitario come un piccolo grande esercito che interviene in caso di attacco per ristabilire nel più breve tempo possibile l'ordine originario.

Le cellule soldato, che fanno parte dei globuli bianchi, si chiamano anticorpi e vengono attivate dall'energia vitale che li manda a distruggere l'invasore; una volta arrivati sul posto, vengono addestrati per attaccare specificamente quel tipo di aggressore. Gli invasori, virus o batteri, vengono così neutralizzati.

Gli anticorpi, però, una volta finito il lavoro, non spariscono completamente ma rimangono nel sangue in modo da essere sempre pronti ad attaccare di nuovo, se ce ne fosse bisogno, quello specifico invasore. Vedremo nelle pagine successive, con il test della titolazione anticorpale, come si riescano a contare gli anticorpi anche molti anni dopo un'eventuale vaccinazione. D'altro canto, il sistema immunitario è dotato di una memoria

a lungo termine grazie alle plasmacellule *long lived*, che sono in grado di mantenere la “memoria” delle varie battaglie sostenute, come nel caso di certe cicatrici che rimangono visibili per tutta la vita[1]. Questa è l’immunità, la reazione cioè che si va a stimolare con il vaccino in modo che l’animale abbia gli anticorpi (i soldati) per proteggersi da eventuali contagi di virus o batteri.

Quando nei foglietti illustrativi dei vaccini si trova scritto “Vaccinare solo animali sani”, significa che il sistema immunitario dell’animale, al momento della vaccinazione, non dev’essere assolutamente coinvolto in alcun tipo di battaglia, grande o piccola che sia.

Ecco perché si sconsiglia comunque vivamente di vaccinare gli animali anziani, che spesso presentano infiammazioni ricorrenti o recidivanti; gengiviti, otiti, diarree periodiche, vari problemi di pelle, malattie cardiache, artrosi ecc., tutte espressioni di un sistema immunitario impegnato a mantenere in equilibrio l’integrità del sistema.

Se il sistema è già impegnato a combattere contro una malattia, potrebbe non avere risorse sufficienti per reagire alla sfida vaccinale.

La funzionalità del sistema immunitario può essere valutata, anche da parte di un occhio non necessariamente esperto, osservando come reagisce l’animale durante la sua vita.

Un animale che riesce a guarire in tempi rapidi, anche senza terapia, ha un sistema immunitario efficiente. Un animale che non si ammala quando tutti gli altri si ammalano, a causa ad esempio di un epidemia (nell’uomo l’esempio più classico è l’influenza), ha un sistema immunitario forte. Un animale che non riesce a guarire in tempi rapidi, malgrado la terapia, ha un sistema immunitario debole. Un animale allergico ha un sistema immunitario iper-reattivo.

Le vaccinazioni agiscono direttamente sul sistema immunitario e dunque ne sollecitano la sua azione.

Ma che accade se attraverso le vaccinazioni stimoliamo troppo spesso il sistema immunitario del nostro animale?

Vaccini e malattie autoimmuni

Uno studio del gruppo di ricerca sui vaccini dell'Università di Purdue ha rivelato nel 1997 un fatto molto interessante[2]. Dato che i virus per preparare i vaccini vengono normalmente "coltivati" nel siero fetale del bovino[3], grazie a questa ricerca si è potuto notare che nel sangue dei cani vaccinati vi erano concentrazioni significativamente elevate di anticorpi contro le proteine di tale siero.

Entrando cioè in contatto con queste sostanze, il sistema immunitario degli animali aveva creato cellule soldato (anticorpi) e le aveva addestrate ad andare contro l'invasore. Il problema sta nel fatto che le proteine del siero bovino e quelle del siero canino sono molto simili e dunque è estremamente plausibile che il cane produca reazioni anticorpali contro se stesso (i soldati che attaccano il proprio accampamento). Da qui il termine di malattia autoimmune.

Anche se gli scienziati tendono a dare alle malattie autoimmuni una valenza genetica, un tale studio pone oggettivamente le basi per nuove riflessioni.

La ricerca dell'Università di Purdue ha messo in evidenza, in maniera specifica, gli elementi biochimici verso i quali gli animali producevano gli anticorpi. Ognuno di questi elementi (fibronectina, laminina, albumina, citocromo C, cardiolipina e collagene) ha una specifica funzione all'interno dell'organismo animale. Un'alterazione di questi elementi determina il manifestarsi di una specifica malattia. Le malattie che si manifestano a partire da una reazione degli anticorpi nei confronti di questi elementi biochimici presenti nell'organismo animale vengono definite malattie autoimmuni. Le più frequenti riscontrate nei cani sono: malattia di Addison, lupus eritematoso sistemico, anemia emolitica[4], pemfigo, alopecia, ipoparatiroidismo, diabete mellito di tipo 1, porpora idiopatica, artrite reumatoide e tiroidite di Hashimoto.

In un'ottica di organizzazione del sistema, questi tipi di reazioni sono molto plausibili perché, attraverso le vaccinazioni, non si fa altro che chiedere all'organismo di reagire. E lui reagisce.

L'importanza di tale studio sta anche nel fatto che la produzione di questi autoanticorpi è stata riscontrata solo nei cani vaccinati e non in quelli non vaccinati.

Reazioni del sistema immunitario

Dopo alcune esperienze estremamente dolorose sui suoi cani a causa delle vaccinazioni, Catherine O'Driscoll, autrice del libro *Shock al sistema!*[5], nel 1994 decise di fondare un'organizzazione chiamata Canine Health Concern (CHC) per indagare le cause della salute e delle malattie del cane moderno.

La prima campagna pubblica riguardò proprio le vaccinazioni.

Il CHC acquistò uno spazio pubblicitario in una delle principali riviste cinofile inglesi proponendo un questionario che voleva mettere in luce l'insorgenza delle malattie e la somministrazione dei vaccini. L'ipotesi era che la maggior parte delle malattie nei cani si sviluppasse entro tre mesi dalla vaccinazione.

In sede arrivarono questionari completi relativi a circa 3800 cani.

I risultati furono sorprendenti perché la percentuale di animali che avevano manifestato sintomi di vario tipo entro tre mesi dalla vaccinazione era altissima.

Tra le patologie riscontrate maggiormente ci furono allergie, spurgo nasale, malattie autoimmuni, coliti, tumori, epilessia, problemi comportamentali che includevano riduzione della capacità di concentrazione, perdita di appetito e comportamento nervoso; inoltre, una certa percentuale di cani mostrò chiaramente i segni delle malattie (parvovirosi, epatite e cimurro) per le quali il cane era stato vaccinato.

Ovviamente questo studio suscitò un grande dibattito nel Regno Unito che finì per produrre un documento da parte delle ditte farmaceutiche che sminuiva l'indagine cercando fondamentalmente di tranquillizzare l'opinione pubblica sui danni da vaccino.

Di fatto, oggi si è di fronte a due schieramenti: da una parte i veterinari olistici (come noi autori), che danno il massimo valore all'individuo e di conseguenza reputano la vaccinazione non tanto una consuetudine quanto un intervento calibrato in base all'animale e al tipo di vita che fa, dall'altra i veterinari classici che reputano la vaccinazione un atto di routine.

In mezzo c'è la persona che vive con l'animale e che è chiamata a scegliere per lui.

Il nocciolo della questione rimane comunque il fatto che non esistono studi sugli uomini e sugli animali che ci dicano cosa succede a lungo termine dopo che un individuo viene vaccinato.

Il collegamento scientifico tra causa ed effetto, tra vaccinazione e malattia, nel medio o lungo tempo, non è mai stato trovato; ma nemmeno cercato!

CAPITOLO 4

Malattie e Vaccini

Malattie e vaccini dei cani

- *Parvovirus.* La parvovirosi è una malattia infettiva contagiosa che può risultare letale per i cani, soprattutto per i cuccioli in quanto il loro sistema immunitario si sta ancora formando e quindi è più debole. I sintomi principali sono diarrea, vomito, feci giallo-grigiastre spesso striate di sangue. Il decorso è molto rapido e, se non si interviene tempestivamente con cure appropriate e integrando i liquidi che l'animale perde, è spesso mortale. Il virus si trasmette tramite feci, urine, vomito e terreno infetto. Per questo motivo il vaccino contro il parvovirus nei cuccioli è uno dei più raccomandati. C'è da dire, però, che il virus della parvovirosi, come tutti i virus, ha la caratteristica di mutare. Esempi di virus che mutano velocemente sono quelli influenzali, ecco perché la vaccinazione antinfluenzale umana ogni anno utilizza un ceppo virale diverso.

- *Cimurro.* Il cimurro è una malattia infettiva contagiosa causata da un paramyxovirus della famiglia *Paramyxoviridae*; è spesso letale e colpisce i giovani cani e canidi (volpe, lupo, coyote ecc.), il furetto e alcuni felidi (mai però il gatto domestico). È caratterizzata da turbe del sistema nervoso convulsivanti e paralizzanti, oltre a catarro nasale. Il virus provoca inoltre immunodepressione. Il paramixovirus è antigenicamente correlato con il virus del morbillo umano e con quello della peste bovina. La fonte principale di infezione è la via aerogena

attraverso lo scolo oculo-nasale e la malattia si instaura con il contatto diretto tra soggetto ammalato e soggetto sano. Gli animali possono ricevere il virus da particelle di saliva, ma anche da urina e feci di animali infetti. I principali sintomi sono inizialmente generici: malessere, anoressia, febbre (generalmente con due picchi a dieci o quindici giorni di distanza l'uno dall'altro). Il cimurro può colpire tanto i soggetti molto giovani quanto quelli avanti con l'età. I soggetti maggiormente a rischio sono i cuccioli di poche settimane che manifestano velocemente un'importante ipertermia, disidratazione, inappetenza, ottundimento e diarrea emorragica.

- *Leptospirosi.* La leptospirosi è una malattia infettiva di origine batterica che colpisce il cane ma può trasmettersi anche all'uomo e che in certi casi può portare alla morte. Tra i sintomi più frequenti ci sono inappetenza, febbre, vomito, diarrea e disidratazione. Si trasmette tramite inalazione, feci e morso di animali infetti. Il serbatoio più importante delle leptospire è il ratto, benché qualsiasi mammifero possa esserlo e possa ammalarsi di leptospirosi. Le leptospire, dopo la prima infezione, si localizzano a livello dei tubuli renali dell'ospite e possono essere escreti nell'ambiente con le urine per anni, anche senza dare segni di malattia, mantenendo un rapporto simbiotico con l'ospite. L'uomo si infetta attraverso il contatto con le urine dei mammiferi portatori, principalmente ratti ma non solo: la leptospira *canicola* può essere eliminata dai cani, la *hardjo* dai bovini domestici, la *pomona* dai suini. La trasmissione può avvenire anche per inalazione o attraverso il morso di un animale infetto. La probabilità di infettarsi dipende dalla carica infettante. Tuttavia, il solo contatto con l'acqua contaminata da urine infette non può essere sufficiente alla trasmissione dell'infezione, perché le leptospire non possono penetrare la cute sana, ma a volte passano attraverso graffi o ferite. Contrariamente a quanto si crede, il contagio è pressoché impossibile in laghi, anche di piccole dimensioni, o in bacini marittimi; l'acqua salata, infatti, elimina ogni possibilità di contagio. Esistono molti sierotipi diversi di leptospirosi e solo alcuni sono coperti dal vaccino, quindi l'animale, anche se vaccinato, non è totalmente protetto.

  D'altra parte, la leptospirosi in molte zone non è diffusa. Quando viene realizzato un vaccino che copre solo alcune sierovarianti, le altre si

virulentano nell'ambiente. Perciò, dopo poco tempo si hanno ceppi virulenti nei confronti dei quali manca la copertura. Occorre perciò considerare le reazioni avverse al vaccino che costituiscono un rischio maggiore delle infezioni. È importante ricordare che per il vaccino della leptospirosi viene utilizzato ancora il mercurio. Viene inoltre considerato un vaccino accessorio, da prendere in considerazione per quei cani che sono realmente a rischio, come i cani da caccia o che lavorano per la protezione civile.

- *La malattia di Lyme*. La malattia di Lyme è un'infezione batterica provocata da una spirocheta, la *Borrelia burgdorferi*, che viene trasmessa dalla puntura di una zecca sia agli animali che all'uomo. La borrelia resiste poco nell'ambiente esterno e in questo si differenzia dalla leptospira. Ha bisogno di un ospite su cui fissarsi e viene trasmessa attraverso un vettore, in questo caso le zecche del genere *Ixodes ricinus*. La trasmissione della borreliosi richiede che la zecca rimanga attaccata al cane per almeno 48 ore, anche se bisogna considerare che non tutti i cani morsi dalla zecca sviluppano la malattia, pur risultando positivi. In verità, l'incidenza della malattia è piuttosto bassa. Per quanto riguarda i gatti, in alcuni soggetti è stata riscontrata una sieropositività senza malattia. Nel cane i sintomi di borreliosi compaiono 2-5 mesi dopo l'esposizione al morso della zecca; sintomi e gravità variano tantissimo a seconda dello stato del sistema immunitario dell'animale. Ecco i principali sintomi di malattia di Lyme nei cani: febbre alta, zoppia con deviazione delle zampe, gonfiore articolare, linfoadenomegalia, anoressia, abbattimento, artrite e patologie a carico dei reni; può subentrare una poliartrite non erosiva cronica. Solitamente la vaccinazione viene effettuata solo nelle zone in cui la malattia è ampiamente diffusa (in Italia il Friuli Venezia Giulia è tra le regioni più colpite) e non rientra tra le vaccinazioni considerate di routine. La malattia di Lyme, comunque, si cura con gli antibiotici e solo una piccola percentuale dei cani punti dalla zecca la sviluppa.

- *Rabbia.* La rabbia è una malattia virale trasmissibile anche all'uomo (nell'uomo tra il 1977 e il 2005, cioè in quasi 30 anni, sono stati riscontrati 278 casi secondo l'Istituto Superiore di Sanità[1]). Negli animali si presenta principalmente con cambiamenti del

comportamento, febbre, salivazione eccessiva e schiumosa, tendenza a mordere e paralisi. Si trasmette tramite il morso di animali infetti. La vaccinazione contro la rabbia, sia per cani che per gatti, è tra quelle obbligatorie in caso di viaggi all'estero anche se le probabilità di contrarre la malattia sono molto basse.

- *Bordetella bronchiseptica*. La *Bordetella bronchiseptica*, altresì detta "tosse dei canili", è una malattia che si presenta con tosse forte e persistente, presenza di muco, febbre e che successivamente può degenerare in broncopolmonite. Come dice il suo nome comune, si contrae principalmente in luoghi dove sono presenti molti animali, come appunto i canili. Molti ricercatori preferiscono definirla come una sindrome multifattoriale, in quanto non è certo che l'agente eziologico sia solamente la *Bordetella bronchiseptica*; pare che possano essere coinvolti anche micoplasmi, adenovirus canino di tipo 2, virus parainfluenzale di tipo 2, herpesvirus canino e reovirus canino. Generalmente la malattia dura da 1 a 3 settimane con un'incidenza stagionale in corrispondenza dei mesi più freddi (cambi di stagione). Non è mortale.

Altre patologie del cane sono le seguenti.

- *Coronavirus*. Può causare malattie gastrointestinali di varia gravità. Non è particolarmente contagioso, il vaccino (inattivato) solitamente si fa solo ai cani che vivono in ambienti molto insalubri.
- *Giardasi*. Colpisce l'animale a livello intestinale e si manifesta con feci schiumose, febbre, nausea e una debilitazione generale, ma il vaccino non si è dimostrato particolarmente efficace.

Malattie e vaccini dei gatti

Vediamo di seguito quali sono le patologie più comuni e specifiche dei gatti per cui attualmente sono disponibili vaccini.

Le malattie respiratorie che solitamente colpiscono i gatti sono quelle associate al cosiddetto complesso delle infezioni delle prime vie respiratorie del gatto (URTD, *Upper Respiratory Tract Disease*). I principali agenti

eziologici sono: l'herpesvirus felino; i calicivirus; un batterio chiamato *Chlamydophila felis*, agente della clamidiosi felina o polmonite felina; la *Bordetella bronchiseptica*. Nell'insieme, questi agenti sono la causa principale di malattie respiratorie feline e provocano circa l'80% di tutti i casi di malattie respiratorie delle vie aeree superiori. Particolarità rilevante è che essi possono provocare infezioni croniche anche dopo che sono state eseguite le vaccinazioni.

- *Calicivirosi*. La calicivirosi colpisce le vie respiratorie del gatto. I sintomi principali sono debilitazione, febbre, ulcere sulla lingua o sul palato, starnuti e congiuntivite. Il vaccino produce una risposta parziale poiché questi virus mutano di frequente ed esistono molti diversi ceppi. Il vaccino non previene l'infezione ma può ridurre i sintomi clinici della malattia, come peraltro specificato anche sulla scheda tecnica[2].

- *Rinotracheite virale*. La rinotracheite virale felina è una malattia contagiosa causata da herpesvirus. I suoi sintomi principali sono tosse, starnuti, congiuntivite, febbre e difficoltà respiratorie. Il vaccino non previene l'infezione ma può ridurre i sintomi clinici della malattia, come peraltro specificato anche sulla scheda tecnica.

- *Panleucopenia*. La panleucopenia, o gastroenterite infettiva felina, è una malattia molto grave che colpisce i gatti e si presenta principalmente con dolori addominali, vomito, diarrea e un indebolimento generale del sistema immunitario. Può portare alla morte dell'animale. Il vaccino, come specificato nella scheda tecnica, non evita la malattia ma può prevenire la mortalità e i sintomi clinici.

- *Leucemia felina*. Altra malattia è la leucemia felina (FeLV). Si tratta di un tumore del midollo osseo in risposta a un virus; la FeLV, però, non è sempre diagnosticabile in quanto alcuni gatti non presentano sintomi visibili, mentre altri presentano una varietà di sintomi alquanto eterogenea, come mancanza di appetito, diarrea, problemi respiratori, ingrossamento dei linfonodi e in generale una facilità maggiore a contrarre malattie e tumori. La malattia non è altamente contagiosa e si trasmette in caso di contatti prolungati e stretti con gatti infetti. Il

vaccino può essere utile nel caso l’animale viva a stretto contatto con un altro gatto infetto.

Quelle illustrate sono le principali malattie che cani e gatti possono contrarre e che in certi casi possono avere esiti fatali. Alcune, se vengono riconosciute e trattate in tempo, sono curabili con terapie antibiotiche o con altri tipi di trattamenti naturali, altre, invece, portano alla morte, specialmente nei cuccioli e negli esemplari più giovani. In molti casi si possono prevenire tramite le vaccinazioni, ma purtroppo anche i vaccini non sono così esenti da rischi e, in alcuni casi, possono provocare danni ben peggiori della malattia stessa da cui dovrebbero proteggere l’animale.

CAPITOLO 5

Sviluppo di tumori nel punto di iniezione

Alcuni studi[1] hanno rilevato che nei gatti è possibile riscontrare tumori piuttosto aggressivi, i sarcomi, nel punto di inoculo dei vaccini. È stata attestata la stretta relazione di causa-effetto soprattutto tra il fibrosarcoma nel sito di iniezione e i vaccini a virus ucciso e contenenti adiuvanti (in particolare sali di alluminio) utilizzati per l'immunizzazione contro la leucemia felina e la rabbia[2].

Riporta il dottor Gary Null, esperto veterinario, nel suo libro *Natural Pet Care*[3]: «La patologia si sviluppa nel sito dell'iniezione nello 0,3-0,7% dei gatti vaccinati, che è una percentuale largamente inaccettabile vista la gravità di tale conseguenza. Un ricercatore, il dottor Dennis W. Macy, professore di oncologia alla Colorado State University, ha stimato circa 22.000 casi simili negli anni Novanta e ha scoperto che si sviluppano più cancri quando i vaccini vengono somministrati ripetutamente nel tempo in un punto specifico». Il tumore dev'essere rimosso chirurgicamente ma purtroppo può riapparire, quindi l'asportazione chirurgica risolve il problema solo temporaneamente. La prima segnalazione di un'associazione possibile tra lo sviluppo del fibrosarcoma nei gatti e le vaccinazioni si è avuto nel 1991 in Pennsylvania, negli Stati Uniti, dov'era da poco stato introdotto l'obbligo della vaccinazione antirabbica. Successivamente fu notato in tutti gli Stati Uniti un evidente aumento della malattia soprattutto nel punto dove veniva iniettato il farmaco, aumento che era correlato all'introduzione e alla diffusione di vaccini inattivati contro la rabbia e la

leucemia felina. Studi retrospettivi hanno poi dimostrato che il sarcoma causato dal vaccino tende a essere più esteso e più aggressivo, ad avere un maggior tasso di recidive e a manifestarsi in gatti più giovani rispetto ai tumori non causati dalle vaccinazioni. L'intervallo di tempo tra la vaccinazione e lo sviluppo del tumore può arrivare fino a 26 mesi. La causa non è ancora del tutto chiara, ma si pensa che tale reazione possa essere il risultato di una risposta inappropriata o fortemente infiammatoria nel punto dell'iniezione. Negli Usa la crescente preoccupazione per questo problema ha portato nel 1996 alla costituzione di un gruppo di studio chiamato *Vaccine Associated Feline Sarcoma Task Force* (Vafsts), che ha stilato una serie di raccomandazioni per cercare di prevenire e ridurre questo tipo di sarcoma. Tali raccomandazioni includono: cambiare il punto di inoculazione dei vaccini, diminuire l'utilizzo di vaccini multipli (polivalenti), utilizzare vaccini senza adiuvanti, evitare l'uso di sali di alluminio, evitare la sovra-vaccinazione, valutare bene il rapporto rischio-beneficio, utilizzare modalità vaccinali alternative (come i prodotti intranasali), assicurarsi che tutte le reazioni avverse siano segnalate in modo appropriato alle autorità. Per quanto riguarda il punto di inoculo del vaccino, sia negli Stati Uniti che nel Regno Unito già da tempo i veterinari hanno deciso di vaccinare i gatti sulla coda o sulle zampe in modo da poter amputare la parte nel caso si dovesse manifestare un tumore a causa del vaccino! La reale incidenza dei sarcomi causati dai vaccini non è ben nota. Si va da 1 a 3 casi ogni 10.000 gatti[4]; stime basate su studi epidemiologici retrospettivi, analisi di biopsie, valutazioni del numero annuale di visite veterinarie sul totale della popolazione felina indicano come, ogni anno, ci possano essere negli Usa dai 2200 ai 22.000 gatti che sviluppano il sarcoma a causa del vaccino. In uno studio retrospettivo del 1993 è emerso che il rischio di sarcoma era del 50% più alto nei gatti vaccinati rispetto ai gatti non vaccinati[5].

Altri rischi legati ai vaccini

La letteratura medica sulle reazioni avverse generali in cani e gatti dopo vaccinazione non è organica. Una revisione pubblicata in Inghilterra dei dati relativi a 3 anni, dal 1995 al 1998, mostrava come il 30,5% delle segnalazioni di problemi con i farmaci riguardasse proprio i vaccini. Nel

1999 nei cani si era passati al 38,1% e nei gatti al 45,8%. In Svezia tra il 1991 e il 1995 il 47,8% delle segnalazioni di eventi avversi nei cani riguardava i vaccini. Le principali reazioni riportate erano febbre, orticaria, vomito, diarrea, atassia e artrite, in alcuni casi anche trombocitopenia (pochissime piastrine). Nei gatti le segnalazioni sono arrivate al 59% con apatia, febbre, vomito, diarrea, atassia, congiuntivite, rinite e reazioni locali[6]. Sono poi state segnalate anche altre reazioni[7], quali dispnea, collasso, distress respiratorio dovuto a edema polmonare acuto, anafilassi, anemia emolitica, uveite ed edema corneale, vasculopatia, encefalite postvaccinale, poliradicoloneurite (neuropatia periferica considerata l'analogo umano della sindrome di Guillain-Barré, anch'essa causata dalle vaccinazioni), poliartrite, amiloidosi (deposito di proteine anomale in vari tessuti), osteodistrofia, raramente encefalomielite. Nel 2007 il dottor Ronald Schultz, oltre a molte delle reazioni già elencate, ha individuato anche: letargia, anoressia, ulcere della bocca, vitiligine, granulomi, tiroidite, miocardite, convulsioni, aborto e anomalie congenite[8]. Da tenere presente che le reazioni, secondo la loro natura, possono comparire dopo giorni, mesi o anche anni dalla somministrazione del vaccino.

CAPITOLO 6

Linee guida ufficiali per le vaccinazioni dei cani

I veterinari americani, come tutti i colleghi italiani, fanno riferimento alla AAHA (*American Animal Hospital Association*), che nel 2011 ha dettato le linee guida per le vaccinazioni[1].

Queste linee guida, che hanno lo scopo di aiutare il veterinario a sviluppare il protocollo vaccinale, sono state finanziate da sovvenzioni di Boehringer Ingelheim Vetmedica Inc., Merck Animal Health, Merial e Pfizer Animal Health, tutte multinazionali che producono vaccini.

Ecco cosa prevedono tali linee guida.

- *Cimurro*. I cani (cuccioli) che completano la serie di vaccinazioni iniziali (ogni 3-4 settimane tra le 6 e le 16 settimane), dovrebbero ricevere una singola vaccinazione di richiamo non più tardi di un anno dopo il completamento della serie iniziale ed essere in seguito rivaccinati ogni 3 anni o più, indipendentemente dal prodotto utilizzato. Benché capiti raramente, alcuni cani sono geneticamente predisposti a essere *non-responder* e quindi non sono in grado di sviluppare un'immunità in seguito alla vaccinazione per il cimurro. I vaccini disponibili per il cimurro inducono una risposta immunitaria protettiva della durata di almeno 5 anni. Nei soggetti che vengono vaccinati per la prima volta oltre i quattro mesi una dose è considerata protettiva e accettabile.

- *Parvovirus*. Come per il cimurro, i cani (cuccioli) che completano la serie di vaccinazioni iniziali (ogni 3-4 settimane tra le 6 e le 16 settimane), dovrebbero ricevere una singola vaccinazione di richiamo non più tardi di un anno dopo il completamento della serie iniziale ed essere in seguito rivaccinati ogni 3 anni o più, indipendentemente dal prodotto utilizzato. Nel cane sano si ritiene che tutti i vaccini disponibili inducano una risposta immunitaria protettiva della durata di almeno 5 anni.

- *Epatite*. Il vaccino per l'epatite, che di solito è parte integrante di un vaccino polivalente che contiene anche il vaccino per il cimurro e la parvovirosi, segue le stesse modalità di somministrazione dei precedenti. Qui, però, la durata dell'immunità è di almeno 7 anni.

- *Leptospira*. Per ottenere una risposta ottimale, il vaccino per la leptospirosi non va somministrato a cani di età inferiore alle 12 settimane. Sono indicate due dosi a distanza di 2-4 settimane con successivo richiamo annuale. La somministrazione dei richiami dovrebbe essere riservata ai cani con un ragionevole rischio di esposizione.

Anche l'AAHA parla di reazioni vaccinali

I vaccini sono prodotti biologici e, come tali, provocano una serie di reazioni immunitarie complesse che possono culminare in effetti collaterali immediati con durata da alcune ore ad alcuni giorni.

Gli effetti collaterali comunemente osservati includono: riduzione o perdita dell'appetito (per uno o due pasti), dolore nella sede di iniezione, letargia (mancanza di attività), riluttanza a camminare e/o correre e modica ipertermia. Il trattamento generalmente non è indicato, tuttavia in alcuni casi si somministra una terapia sintomatica a breve termine (farmaci antinfiammatori non steroidei, FANS). È consigliabile chiedere ai proprietari di contattare l'ambulatorio qualora una qualsiasi manifestazione fisica e/o comportamentale peggiori progressivamente o si prolunghi oltre 2-3 giorni. Inoltre, il proprietario dovrebbe contattare il veterinario qualora

insorgano segni di malattia sistemica, come vomito, diarrea, convulsioni, tumefazione facciale, collasso o difficoltà respiratorie.

Benché l'incidenza delle reazioni avverse vaccinali sia sconosciuta e la causalità non possa sempre essere confermata, la lista che segue include categorie di reazioni avverse che sono state attribuite alla somministrazione di vaccini. Tale lista non è da considerarsi esaustiva e potrebbero verificarsi altre reazioni non documentate successive alla somministrazione di un vaccino.

- ✓ Reazioni nel punto di inoculazione: neoformazioni (ascessi, granulomi, sieromi), dolore, tumefazione, alopecia associata a vasculite ischemica.

- ✓ Malessere postvaccinale transitorio non specifico: letargia, anoressia, ipertermia, linfoadenomegalia regionale, indolenzimento, aborto, encefalite, polineurite, artrite, convulsioni, modificazioni comportamentali, perdita di pelo o modificazioni di colore del pelo nella sede di iniezione, malattie respiratorie.

- ✓ Reazioni allergiche (ipersensibilità) e immunomediate:
  – *Tipo 1* (anafilassi acuta): angioedema (soprattutto della testa), anafilassi (shock) e morte.
  – *Tipo 2* (citolitica): anemia emolitica immunomediata, trombocitopenia immunomediata (solo sospetta, la causalità non è stata confermata).
  – *Tipo 3* (immunocomplessi): vasculopatia cutanea ischemica associata al vaccino antirabbico, edema corneale (occhio blu) associato al vaccino contro CAV-1 (adenovirus canino di tipo 1), malattia immunomediata.

- ✓ Mancata immunizzazione. La causa più comune è l'interferenza degli anticorpi materni con il vaccino. Altre cause sono: somministrazione del vaccino a un volume e/o dose inferiore a quella prescritta dal produttore; soggetto non-responder per predisposizione genetica; inattivazione dell'antigene vaccinale, per esempio vaccini infettivi (attenuati, non virulenti, vivi modificati, virali ricombinanti con vettore) ricostituiti e lasciati a temperatura ambiente per più di due ore o miscela di vaccini incompatibili nella stessa siringa.

- ✓ Cancerogenesi: sarcoma associato ai vaccini o altri tumori.

- ✓ Disordine multisistemico infettivo/infiammatorio del Weimaraner giovane. Potrebbe essere geneticamente correlato a un'immunodeficienza scarsamente caratterizzata e a disordini autoimmuni (per esempio ipotiroidismo e osteodistrofia ipertrofica) identificati poco tempo dopo la vaccinazione.

- ✓ Immunosoppressione indotta dal vaccino: è associata alla prima o alla seconda dose dei vaccini vivi modificati (MLV) combinati contenenti i ceppi CDV e CAV-1 o CAV-2, con o senza altri vaccini, per esempio CPV-2 (parvovirus) e CPI (coronavirus). L'immunosoppressione inizia tre giorni dopo la vaccinazione e persiste per 7-10 giorni. La soppressione può associarsi all'aumentata sensibilità ad altre malattie.

- ✓ Reazioni causate dalla scorretta o inappropriata somministrazione del vaccino: sono stati segnalati decessi dopo somministrazione sottocutanea di una batterina Bb viva virulenta; somministrazione incidentale o intenzionale di vaccini per via endovenosa.

- ✓ Reazioni associate a virulenza residua di un vaccino attenuato: starnuti postvaccinali successivi alla somministrazione endonasale di un vaccino attenuato (per esempio il virus parainfluenzale Bb 1).

- ✓ Interferenza con i test diagnostici indotta dal vaccino: risultati falsi positivi della PCR per gli antigeni di parvovirus nelle feci dei cani recentemente sottoposti a vaccinazione con un vaccino MLV per tale virus. Non costituisce una reazione avversa.

- ✓ Reversione di un virus vaccinale a patogeno virulento: considerata generalmente rara o non esistente nei vaccini per il cane attualmente approvati, quando utilizzati nelle specie per cui sono stati registrati. Può divenire un problema significativo quando il vaccino viene utilizzato nella fauna selvatica e/o esotica[2].

La somministrazione di vaccini non è comunque sinonimo di immunità certa; per essere sicuri che il vostro animale abbia veramente sviluppato immunità verso una determinata malattia, sarebbe necessario effettuare analisi del sangue appropriate, volte a misurare gli anticorpi effettivamente prodotti. Tali analisi si chiamano in gergo medico dosaggi anticorpali.

Sarebbero necessari ogni volta che si valuta se sottoporre o meno il cane o il gatto a eventuali richiami; permettono di verificare l'effettiva copertura e quindi consentono di decidere se procedere o meno alla rivaccinazione. Possono essere eseguiti anche a priori per verificare se il vostro animale è già immune nei confronti della malattia per la quale state valutando la vaccinazione. Ricordate quindi che, nonostante il vostro animale sia stato sottoposto al vaccino, non esiste una certezza assoluta che abbia conseguentemente sviluppato un'immunità verso la malattia. Solo tramite queste analisi è possibile accertare la sua condizione. Inoltre, l'animale potrebbe non essere immune a ceppi diversi della stessa malattia e quindi potrebbe ammalarsi ugualmente.

Negli ultimi anni il problema dell'eccessiva vaccinazione e degli effetti collaterali legati ai vaccini è stato preso sempre più in considerazione dai veterinari e le linee guida stanno lentamente cambiando, anche grazie alla maggior consapevolezza dei proprietari degli animali riguardo ai rischi. Molti veterinari hanno cominciato a evitare piani di vaccinazione indiscriminati e richiami annuali, preferendo passare a un approccio che si focalizza sulla valutazione della salute complessiva dell'animale e delle eventuali malattie cui potrebbe essere maggiormente esposto, tenendo anche in considerazione la zona geografica di provenienza, la razza, l'area in cui vive e il tipo di vita che fa (per esempio, se si tratta di un animale da appartamento o se invece vive fuori casa ed è a contatto con molti altri animali).

Si sta anche cominciando a sentir parlare di vaccini prodotti con organismi geneticamente modificati (si tratta di cosa diversa rispetto ai vaccini prodotti con le tecniche dell'ingegneria genetica che manipolano parte dell'agente patogeno). Si utilizzano, per esempio, piante geneticamente modificate o proteine che sono state modificate in laboratorio a livello genetico; gli effetti collaterali e i rischi correlati a tali prodotti non sono ancora del tutto noti né ricercati e potrebbero presentare problemi che attualmente nemmeno si riescono a immaginare.

CAPITOLO 7

La titolazione anticorpale: il futuro della veterinaria

Lo scopo di questo libro non è quello di demonizzare la pratica della vaccinazione, ma piuttosto di mostrare che un protocollo vaccinale dovrebbe essere adattato alle reali necessità dei pazienti. In primis si dovrebbe sempre tener conto dell'esistenza di eventuali condizioni mediche che rendono la vaccinazione controindicata. Inoltre, nella scelta dei vaccini andrebbero considerati lo stile di vita e la reale esposizione dell'individuo ad ogni singola infezione, personalizzando il protocollo vaccinale.

Negli ultimi decenni è stata studiata la persistenza degli anticorpi indotti dal vaccino per determinare linee guida da seguire. Gli stessi foglietti illustrativi dei vaccini riportano come indicazione una persistenza degli anticorpi di almeno tre anni.

Ma se consideriamo ogni singolo essere come portatore di un suo particolare e specifico sistema immunitario, osserveremo che in molti casi la copertura anticorpale è molto più lunga dei tre anni.

A fronte di una ricerca durata 10 anni, la dottoressa Silia Marucelli afferma che è possibile ridurre ulteriormente i richiami vaccinali.

«Ho iniziato a fare i test anticorpali sui miei cani e sui miei pazienti; il risultato è stato spesso diverso da individuo a individuo. La raccolta dei dati ottenuti con l'utilizzo degli esami sierologici (titolazione anticorpale) mi ha permesso di fare alcune osservazioni», spiega la dottoressa Marucelli.

La prima osservazione verte sulla constatazione che la maggior parte degli animali seguiti nel tempo ha dovuto ripetere il vaccino con una frequenza

maggiore di tre anni, mentre una percentuale importante, seppur minore, non ha dimostrato una copertura adeguata neanche a distanza di un solo anno dall'ultimo richiamo.

Indagando meglio, confrontando i diversi protocolli vaccinali e soprattutto i tipi di vaccini fatti, è emerso che il 60% dei pazienti con scarsa copertura aveva fatto vaccini eptavalenti in molti casi anche ripetuti ogni anno per più di dieci anni.

La spiegazione di questo fenomeno è legata alla modalità di reazione del sistema immunitario, che mette in atto una risposta più efficace se impegnato in meno "battaglie" contemporaneamente.

I vaccini più efficaci sono risultati essere quelli contenenti meno frazioni virali. Inoltre, i soggetti che necessitavano di dosi vaccinali meno frequenti avevano cominciato il protocollo iniziale a più di tre mesi.

La spiegazione di questo fenomeno si ha considerando come avviene lo sviluppo del sistema immunitario del cucciolo. È un complesso sistema che si avvale di diversi fattori, a seconda del nemico che si trova ad affrontare.

Esistono due strategie immunitarie: TH1 (risposta citotossica) e TH2 (risposta umorale). Nell'individuo adulto sano c'è un perfetto equilibrio tra le due risposte immunitarie. In qualsiasi momento l'organismo, a seconda dell'agente che lo sta aggredendo, reagisce aumentando temporaneamente la sua risposta immunitaria di tipo 1 o di tipo 2. Appena l'organismo ha vinto la sua battaglia ripristina immediatamente l'equilibrio tra le due reazioni immunitarie, in modo da trovarsi pronto alla battaglia successiva. Il dinamismo di queste strategie rappresenta la forza di ogni sistema immunitario.

La risposta immunitaria di tipo 1 viene attivata in presenza di infezioni che si stabiliscono all'interno delle cellule, come virus, batteri intracellulari e vaccini a virus vivi, mentre l'aggressione da parte di sostanze extracellulari, come parassiti, sostanze tossiche (inquinanti o allergeni) o vaccini contenenti germi morti, stimola l'attivazione della risposta immunitaria di tipo 2. L'attivazione di una risposta determina la riduzione dell'altra. Una volta debellato il nemico, torna il normale equilibrio TH1/TH2.

Durante la gravidanza, il sistema immunitario della madre va incontro a uno stato di immunodepressione per permettere ai feti (portatori di

informazioni genetiche derivanti dal padre e pertanto estranee alla madre) di sopravvivere.

Osserviamo un alterato equilibrio con sbilanciamento da TH1 a TH2 e conseguente ridotta efficacia del sistema immunitario nei confronti di molti agenti patogeni.

La prevalenza di una risposta TH2 nella madre si estende anche al feto e i neonati presentano lo stesso squilibrio immunitario della madre.

Mentre il sistema immunitario della madre torna normale rapidamente, nei cuccioli è necessario che venga resettato; è perciò importante che nei primi periodi di vita post-natale il sistema immunitario del neonato venga a contatto con germi e parassiti presenti nell'ambiente. Per questo motivo è controindicato tenere il cucciolo in un ambiente asettico. Non tutti i microrganismi presenti nell'ambiente costituiscono un grave rischio, anzi, molti svolgono una funzione fondamentale nell'educazione del sistema immunitario.

È per esempio dannoso utilizzare prodotti sverminanti o antiparassitari con troppa leggerezza, senza valutare prima la presenza patologica dei parassiti. La presenza di parassiti non è patologica quando si ha una carica parassitaria minima in perfetto equilibrio con l'organismo. L'indiscriminato uso di questi farmaci provoca un importante danno immunitario.

Nel cucciolo l'immaturità del sistema immunitario fa sì che la sua iperattivazione indotta dai vaccini mantenga nel tempo lo squilibrio tra i due tipi di reazioni immunitarie.

Viene così perso il carattere dinamico del rapporto tra le due reazioni immunitarie, con conseguente rapporto cronicamente e fissamente alterato; ciò è causa di gravi patologie autoimmunitarie o allergiche.

In particolare, il vaccino contro la leptospirosi induce un'iperattivazione della risposta immunitaria TH2 associata a un marcato aumento del rischio di sviluppare allergie croniche.

L'esperienza clinica mostra che spesso si sviluppano dermatiti e otiti già dopo una settimana dall'inoculazione del vaccino. Non dimentichiamo che nel vaccino contro la leptospirosi è contenuto ancora il mercurio, la cui tossicità è nota.

Di solito il vaccino contro la leptospirosi viene somministrato insieme ai vaccini virali vivi. Questo comporta un conflitto immunitario che dà luogo

a una scarsa risposta. Per questo motivo andrebbe somministrato sempre separatamente dagli altri.

Così come i soggetti immunologicamente immaturi, anche i soggetti anziani o defedati possono rispondere in modo patologico con un'iperattivazione immunitaria, con il rischio di sviluppare anch'essi patologie allergiche o autoimmuni a seconda della reazione immunitaria prevalente. I sali di alluminio contenuti nei vaccini hanno inoltre l'indesiderato effetto di stimolare una risposta TH2 e non permettono al sistema immunitario di equilibrarsi.

Per questo motivo appare fondamentale, soprattutto per i cani che vivono in un ambiente domestico e che possono frequentare altri cani sani, rimandare il primo vaccino all'età di almeno tre mesi.

Il dottor Roberto Gava, specialista in cardiologia, farmacologia clinica e tossicologia medica, autore del libro *Le vaccinazioni pediatriche*, sostiene, come un numero sempre maggiore di ricercatori, che le vaccinazioni di massa in età pediatrica (comparabile all'età in cui si vaccina il cucciolo) possono predisporre allo sviluppo di tumori a causa dello stress immunitario indotto nell'organismo.

A questo stress immunitario sicuramente contribuiscono anche altri fattori, come l'esposizione ad agenti tossici ambientali e alimentari (la maggior parte degli animali domestici viene oggi alimentata con cibo industriale ricco di conservanti e sostanze ossidanti) e farmaci chimici (si pensi ai prodotti antiparassitari e agli sverminanti).

Alla luce di queste conoscenze, è bene dunque anche riflettere sul fatto che i nostri animali vengono vaccinati ogni sei o dodici mesi per tutta la loro vita.

Un altro motivo valido per non vaccinare un cucciolo a 60 giorni è la persistenza degli anticorpi materni, trasferiti con il colostro.

Questi anticorpi inibiscono la produzione di altri anticorpi da parte del cucciolo in risposta alla vaccinazione. Ciò avviene perché un organismo biologicamente intelligente evita inutili sprechi energetici come la produzione di anticorpi in presenza di anticorpi materni. Tale fenomeno si chiama feedback negativo. Viene quindi impedita la risposta al vaccino e, ancor peggio, vengono consumati gli anticorpi materni. Il cucciolo risulta così vulnerabile e a rischio di infezioni.

A titolo di esempio riportiamo quanto accaduto a una cucciolata di Golden Retriever. La madre era paziente ben conosciuta, era stata sottoposta al test anticorpale durante la gravidanza ed era risultata dotata di una sufficiente copertura nei confronti di cimurro e adenovirus e buona nei confronti del parvovirus.

Sono nati cinque cuccioli che sono stati sottoposti a test a 55 giorni di vita. Essendo la cucciolata poco numerosa, gli esemplari avevano una copertura sovrapponibile. Erano presenti gli anticorpi materni nei confronti del parvovirus, erano assenti quelli per il cimurro. I cuccioli sono stati vaccinati dopo 10 giorni con un vaccino cimurro-parvo e il test eseguito dopo 4 settimane ha evidenziato la presenza di anticorpi per il cimurro e la totale assenza di quelli per il parvovirus.

Cos'è successo? Il vaccino è stato fatto troppo presto e ha evocato solo una risposta contro il virus del cimurro perché i cuccioli non avevano anticorpi al momento del primo vaccino, mentre la presenza degli anticorpi materni verso il parvovirus ha impedito la risposta al vaccino corrispondente. Se la vaccinazione avesse funzionato, avrei dovuto trovare i cuccioli coperti con il secondo test. In questo caso il vaccino ha consumato gli anticorpi materni tenendo scoperti i cuccioli per un mese. Per fortuna non sono venuti a contatto con virus nell'ambiente.

Successivamente, altri esemplari della stessa cucciolata sono stati gestiti in modo differente per rispondere alle richieste dei diversi proprietari.

Questo fatto, per quanto non cercato, ha dato la possibilità di condurre una ricerca molto accurata. I cuccioli a 60 giorni erano tutti coperti dagli anticorpi materni; gli esemplari vaccinati dopo 3 settimane non avevano più anticorpi, mentre quelli che non avevano ancora ricevuto la prima dose vaccinale avevano ancora anticorpi materni sufficienti a dare una copertura. Anche in questo caso vaccinare precocemente aveva solo fatto un danno.

In seguito a queste esperienze, quando si vede per la prima volta un cucciolo e si ha la possibilità di impostare il protocollo vaccinale iniziale, si può concludere che è meglio proporre sempre il test sierologico per valutare la presenza e la quantità di anticorpi di origine materna. Quando è possibile, è bene effettuare anche un test alla madre. Più anticorpi ha la madre, più ne trasmetterà ai cuccioli con il colostro. Questo ci permette di cogliere il momento giusto, diverso da cucciolo a cucciolo, in cui gli anticorpi materni decadono e il sistema immunitario è pronto a rispondere efficacemente al vaccino.

Agendo così, il periodo in cui il cucciolo rimane scoperto è sicuramente più breve rispetto all'intervallo che di prassi intercorre tra la prima vaccinazione a 60 giorni e la seconda dopo 3 o 4 settimane.

Se persistono gli anticorpi materni, si può tranquillamente rimandare il vaccino e saltare una dose o addirittura due. Questo permetterebbe all'organismo di non essere "invaso" in un periodo di sviluppo molto importante. Molte reazioni avverse si manifestano in questi primi mesi. In particolare, lo sviluppo di dermatiti atopiche, patologie autoimmuni e sindromi da privazione sensoriale. Quest'ultima patologia comportamentale è dovuta a un disturbo dell'omeostasi sensoriale, ovvero dello sviluppo della capacità di adattamento a stimoli provenienti dall'ambiente esterno. Il risultato è un soggetto pauroso e ansioso. I pazienti nei quali tale patologia può essere considerata una reazione avversa al vaccino non hanno presentato sintomi in precedenza e la malattia non è attribuibile alle cause ambientali riconosciute in medicina comportamentale. Capita, infatti, che in una cucciolata che vive nello stesso ambiente solo un individuo mostri questa sindrome.

Lo scopo delle dosi ripetute di vaccino è solo quello di cercare di coprire il cucciolo quanto più possibile per arrivare alla sedicesima settimana, momento in cui sappiamo che l'immunità passiva trasmessa dalla madre è decaduta.

È inoltre importante sapere che nella fase di riduzione degli anticorpi materni si viene a creare una condizione, detta finestra di vulnerabilità, in cui i cuccioli possiedono per un periodo un livello di anticorpi materni sufficiente a impedire la risposta ai vaccini ma insufficiente a garantire la protezione dall'infezione. Questo periodo può durare dalle 2 alle 4 settimane, dipende dalla quantità di anticorpi colostrali e dalla quantità di colostro assunta dal cucciolo.

Abbiamo dunque visto che durante queste 4 settimane circa rischiamo di fare danni in qualunque modo agiamo. Per questo motivo rimane sicuramente valido l'approccio che prevede l'effettuazione di un test facile ed economico. Si tratta di un piccolo prelievo di sangue i cui risultati possono essere valutati in meno di un'ora senza ricorrere necessariamente a laboratori esterni.

Una volta sicuri che è arrivato il momento di vaccinare, è importante scegliere bene i vaccini.

Non tutti hanno la stessa capacità immunizzante, essa è legata sia alla carica virale utilizzata che all'associazione di diversi vaccini.

Le malattie per le quali è importante coprire un cucciolo sono la parvovirosi e il cimurro. È in commercio un vaccino che contiene solo questi due ceppi. Anche la scelta delle diverse associazioni di vaccini dev'essere consapevole, in quanto alcuni virus possono prevalere nella risposta immunitaria e conseguentemente ridurre quest'ultima nei confronti degli altri virus ad essa combinati.

Siccome la combinazione dei vaccini cimurro-epatite determina, in seguito alla prima o seconda dose, un'immunodepressione che può durare anche due settimane, il vaccino per l'epatite, che comunque riteniamo non necessario, può essere somministrato direttamente a quattro mesi in modo da non influenzare la risposta nei confronti di vaccini ben più importanti precedentemente citati e in modo da non immunodeprimere un cucciolo in una fase così delicata della crescita.

Quello per l'epatite è un vaccino altamente immunizzante. Infatti, il 90% dei test eseguiti in questi anni ha mostrato titoli molto alti che permangono anche per tutta la vita del cane.

Anche il vaccino della parvovirosi è altamente immunizzante; inoltre, trattandosi di una malattia molto diffusa, i nostri amici vengono frequentemente a contatto con il virus rinnovando l'immunità precedentemente indotta dal farmaco.

È quello che è successo, per esempio, a uno dei nostri cani. L'effettuazione dei test anticorpali era iniziata nel 2005 e, poiché erano i primi tempi in cui li eseguivamo, per sicurezza sono stati ripetuti ogni anno. Dall'inizio dei test, nonostante il cane non venisse più vaccinato, il titolo anticorpale nei confronti della parvovirosi aumentava progressivamente ed è arrivato a raggiungere il livello massimo valutato dal laboratorio.

In 10 anni mi è capitato raramente di dover ripetere il vaccino per la parvovirosi negli adulti.

Diversamente accade per il cimurro, probabilmente perché è una malattia non diffusa ovunque e molti cani possono non venire a contatto con il virus anche per tutta la vita. Il vaccino è inoltre probabilmente meno immunizzante. Alcuni pazienti hanno però sviluppato una risposta eccezionale con una sola dose.

Un esempio è dato da una cucciolata che è stata seguita nel 2008. A 1 anno dalla fine del protocollo iniziale sono stati eseguiti i test. I cani erano tutti coperti in modo soddisfacente, uno di loro in particolare presentava un titolo altissimo. I test sono stati ripetuti a distanza di 2 anni fino al 2015 e, nonostante una progressiva diminuzione del titolo anticorpale, la copertura è rimasta ottima. In questi casi è probabile che non sia più necessario ripetere il vaccino.

Nella maggior parte dei pazienti vaccinati con prodotti non eptavalenti l'intervallo tra un richiamo e l'altro è stato di almeno 3 anni e in molti casi anche di più.

Purtroppo non esiste in commercio un vaccino contenente solo il virus del cimurro, si è costretti a scegliere tra vaccino cimurro-parvovirosi e cimurro-epatite. La differenza esistente tra i risultati dei test anticorpali sottolinea l'importanza di investire nella valutazione individuale piuttosto che nell'applicazione di un protocollo uguale per tutti.

Il motivo di questa seconda scelta, di stampo commerciale, non trova riscontro nelle recenti scoperte scientifiche.

Sia in medicina veterinaria che umana, la tendenza attuale è quella di realizzare vaccini contenenti sempre più virus. Oltre ad aumentarne la tossicità legata agli adiuvanti, questo provoca, nel caso di vaccini a virus vivi attenuati, un grosso danno. Infatti, i virus vivi vaccinali, così come i virus patogeni presenti nell'ambiente, entrano in tutte le cellule con cui vengono a contatto e soprattutto nei macrofagi, cellule del sistema immunitario che hanno il compito di "presentare" il nemico ai linfociti CD4, i quali, attraverso sostanze chiamate citochine, stimolano la produzione di linfociti CD8 che a loro volta attivano ulteriormente i macrofagi e liberano monossido di azoto.

Il risultato della vaccinazione può essere un'eccessiva produzione di monossido di azoto che ha un effetto tossico sulle cellule infettate; essendo, poi, un gas molto diffusibile, si estende anche alle cellule sane. È stato dimostrato che maggiore è la carica virale, come nei vaccini combinati, maggiori sono la produzione di linfociti CD8 e la liberazione di monossido di azoto.

Quest'effetto dannoso viene contenuto fisiologicamente dalla presenza di glutatione che impedisce al virus di propagarsi dalle cellule infettate a quelle sane. In alcuni soggetti che hanno basse riserve di glutatione l'effetto tossico può essere devastante. La stessa cosa accade in presenza di metalli

pesanti come il mercurio. La correlazione tra metalli pesanti, vaccini combinati, glutatione e danni è stata ampiamente descritta da David Kirby in *La prova evidente del danno*, un testo che approfondisce le motivazioni dell'impennata dei casi di autismo nella popolazione infantile registrata negli anni Novanta del secolo scorso negli Stati Uniti, casi passati da 1 ogni 10.000 bambini a 1 ogni 100. Quest'aumento ha coinciso con l'introduzione nel programma vaccinale nazionale di numerosi nuovi vaccini somministrati contemporaneamente nei primi mesi di vita. L'inchiesta condotta da Kirby ha portato alla luce il lavoro di medici e ricercatori che, senza farsi influenzare dagli interessi esistenti dietro la produzione e la vendita dei vaccini e la formulazione dei programmi vaccinali nazionali, hanno condotto studi obiettivi che hanno portato a dati scientifici difficilmente opinabili e decisamente allarmanti.

In alcuni soggetti i metalli pesanti contenuti nei vaccini oltrepassano la barriera ematoencefalica e hanno un'azione neurotossica, con conseguenti alterazioni dello sviluppo comportamentale oltre che neurologico. Possono così essere spiegate molte patologie neurologiche, come l'epilessia, e comportamentali, come i deficit dello sviluppo.

È importante, in definitiva, capire quale sia il momento giusto, il vaccino giusto ma anche la condizione fisica ed emotiva giusta.

Dobbiamo considerare che lo stato di salute profondo, non indagabile con una visita clinica superficiale per quanto accurata, predispone a una differente risposta.

Un fattore importante da considerare, profondamente legato all'efficienza del sistema immunitario, è la condizione emotiva nel periodo della vaccinazione, e questo vale anche per gli animali. Un cane esposto a uno stress risponderà meno efficacemente. Per questo motivo si sconsiglia di vaccinare esemplari che hanno recentemente dovuto affrontare cambiamenti importanti e impegnativi nella loro vita, come per esempio l'allontanamento da una famiglia o anche l'adozione da un canile.

Spesso gli allevatori danno in adozione i cuccioli dopo sole 24 o 48 ore dalla vaccinazione. Ogni cambiamento, positivo o negativo che sia, comporta uno stress. Ebbene, sappiamo dalla psiconeuroendocrinoimmunologia che esiste una relazione tra comportamento, risposta neuroendocrina agli stimoli dell'ambiente esterno, o provenienti dallo stesso organismo, e attivazione del sistema immunitario.

In definitiva, proprio per questa relazione tra psiche e sistemi biologici un organismo sottoposto a stress non ha un sistema immunitario efficiente.

Meglio dedicarci all'osservazione; il cucciolo cerca il suo posto nella società così come il suo sistema immunitario nell'ambiente. In definitiva, più violentiamo il suo delicato sistema biologico, più rischiamo di fare danni irreparabili.

Negli adulti si possono eseguire test con una frequenza che cambia in base alle risposte che ogni singolo soggetto mostra. Le linee guida internazionali riportate dalla AAHA (American Animal Hospital Association) consigliano di fare un richiamo dopo solo un anno dal protocollo iniziale per poi ripeterlo ogni tre anni.

Il motivo di questa indicazione é dovuto al fatto che quando si stabiliscono delle linee guida queste devono tener conto anche dei soggetti, indipendentemente dalla percentuale di casi che rappresentano, che durante la sperimentazione hanno mostrato una risposta immunitaria al vaccino non adeguata.

Nel momento in cui si propone un protocollo da applicare a tutti i soggetti senza considerare le diverse competenze immunitarie questo deve necessariamente comprendere anche i soggetti che mostrano una risposta non sufficiente.

Ma rivolgendo lo sguardo al singolo e non alla massa anche la scadenza dopo un anno nel giovane individuo può essere evitata.

Nella mia esperienza infatti i soggetti che hanno avuto bisogno di tale richiamo rappresentano meno del 20%.

La maggior parte dei cani di età compresa tra i 15 e i 20 mesi testati in questi anni hanno mantenuto una buona copertura anticorpale valida per più anni e talvolta anche per tutta la vita.

Lo studio della persistenza degli anticorpi ha dato la possibilità di indagare nel sistema immunitario, di contare addirittura le risorse a disposizione contro microrganismi che lo aggrediscono. Ci è stata data anche la possibilità di comprendere come un organismo debole e sottoposto a terapie prolungate con farmaci immunosoppressori possa andare incontro a una "rottura dell'immunità", a una scomparsa cioè della copertura.

Capitano pazienti seguiti con i test che, rapidamente in seguito a malattie importanti, hanno mostrato un significativo calo degli anticorpi vaccinali, passando da titoli molto alti a un titolo al limite della copertura. Questa

rottura dell'immunità esprime una forte debolezza dell'organismo e in queste condizioni il vaccino può essere molto pericoloso. Immaginate cosa può succedere se inoculiamo un virus in un organismo che non ha la forza di difendersi.

Trent'anni fa le conoscenze sulla persistenza degli anticorpi erano poche. Oggi le cose sono cambiate.

Roberto Gava ed Eugenio Serravalle hanno dimostrato la persistenza degli anticorpi contro il tetano nel loro libro *Vaccinare contro il tetano?*. Ebbene, persistono per periodi anche maggiori di 25 anni. Nonostante ciò, vengono proposti richiami più frequenti.

I test anticorpali ci hanno inoltre dato l'opportunità di scoprire che esiste un'immunità naturale nei confronti delle malattie virali e batteriche. Alcuni soggetti cioè possono venire a contatto naturalmente con virus e batteri e sviluppare anticorpi efficaci a superare l'infezione. In questi casi il vaccino è solo una dose gratuita di adiuvanti.

È quello che abbiamo potuto osservare soprattutto nei gatti di colonia adottati e non precedentemente vaccinati. In questi casi, proprio perché l'esposizione ai virus nell'ambiente è altamente probabile, consiglio sempre un test prima di vaccinare. Molti di questi animali risultano positivi al virus della rinotracheite e della gastroenterite e questo tipo di immunità dura tutta la vita.

Uno dei nostri gatti ne è un esempio. A 14 anni è ancora positivo e non è mai stato vaccinato. Tale condizione gli ha addirittura permesso di donare il sangue per fornire i suoi anticorpi ad alcuni pazienti malati.

Il vaccino per la leishmaniosi

La leishmaniosi è una malattia infettiva (parassitaria) a carattere zoonosico (diffusa anche nell'uomo), causata da protozoi del genere *Leishmania*. L'infezione colpisce prevalentemente i mammiferi tra cui uomo e canidi.

Le leishmanie sono microrganismi che necessitano di un ospite intermedio costituito da un vettore ematofago (che si nutre di sangue), il flebotomo, e di un approdo definitivo rappresentato dall'ospite.

Nel cane la malattia si manifesta quasi esclusivamente nella forma generalizzata, detta anche viscero-cutanea, che interessa cioè sia gli organi interni che la cute.

Tra i sintomi più comuni nei pazienti abbiamo: linfoadenopatia generalizzata, lesioni cutanee, perdita di peso, letargia, anoressia (assenza di appetito), splenomegalia (ingrossamento della milza), insufficienza renale, lesioni oculari, epistassi.

Il contagio avviene attraverso la puntura dell'insetto che inietta i promastigoti, forma infettante della leishmania. L'esito dell'infezione dipende dal tipo di risposta immunitaria che viene innescato. L'infezione viene tenuta sotto controllo dall'immunità TH1 (cellulo-mediata).

L'attivazione dell'immunità TH2 (umorale) non ha un effetto protettivo, anzi, favorisce l'evoluzione della malattia in quanto sono proprio gli immunocomplessi (anticorpi) che, diretti verso strutture dell'organismo, causano il manifestarsi dei segni clinici.

Il parassita di fatto funge da innesco di questo processo immunitario patologico. Se inoculiamo i promastigoti a 10 pazienti, solo 3 si ammalano, cioè presentano i sintomi della malattia; sono quelli con una risposta immunitaria inefficace.

Nel 2012 è stato messo in commercio un vaccino, il CaniLeish.

Esso è costituito da proteine antigeniche derivanti dalle leishmanie stesse, ma purificate attraverso un particolare processo. A queste viene aggiunto un adiuvante, la saponina (QS21), che permette il trasporto e la sopravvivenza della proteina nell'ospite e l'induzione di una maggiore risposta TH1.

Non è mai stato dimostrato, attraverso la pubblicazione dei risultati di ricerche, che l'inoculazione di leishmanie morte (o proteine purificate di leishmania), possa evocare una risposta immunitaria protettiva.

Un fatto molto importante che dobbiamo considerare è che un cane che è venuto in contatto con il parassita e che ha sviluppato una risposta immunitaria protettiva può perdere nel tempo la protezione e ammalarsi.

In definitiva non ci sono garanzie né sull'efficacia né sull'assenza di effetti collaterali. Non se ne conosce nemmeno l'eventuale interazione con altri farmaci e vaccini.

La Virbac ha condotto una sperimentazione con una gran fretta di mettere in commercio questo prodotto, ma ricercatori di tutto il mondo che ci lavorano da decenni non riescono ad avere risultati affidabili.

La sperimentazione di CaniLeish non può avere valore scientifico in quanto, per dimostrare una reale riduzione del rischio di infezione, dovrebbe essere condotta su un numero più grande di soggetti, ben

maggiore di quello utilizzato per la registrazione del farmaco. Inoltre, i soggetti devono essere osservati per lunghi periodi (nella sperimentazione sono stati monitorati per 24 mesi) considerando il lungo e imprevedibile periodo di incubazione della malattia, che può durare anche 4 anni.

Non esistono pubblicazioni scientifiche in riviste internazionali accreditate su questo nuovo vaccino. Esistono solo i dati forniti dall'azienda produttrice per la sua registrazione. Il farmaco ha quindi un'autorizzazione legale ma non una validazione ufficiale da parte del mondo medico.

In definitiva, la vera sperimentazione la si sta facendo sui cani che vengono vaccinati.

La leishmaniosi è una malattia molto diffusa nel centro e sud d'Italia. È l'incubo di tutte le persone che vivono con un cane, perché ognuna di loro ha conosciuto o conosce un cane affetto da questa malattia. È una spada di Damocle che genera nelle persone la continua ansia di come evolverà, se colpirà qualche organo interno vitale.

Su questo stato d'animo, CaniLeish ha trovato un terreno fertile.

Eppure, più di ogni altra malattia, proprio la leishmaniosi ci dovrebbe far riflettere su cosa dobbiamo cambiare nel modo in cui gestiamo i nostri animali.

Cominciamo a nutrirli secondo la loro natura, cominciamo a dire di no ai cibi industriali, offriamo loro un ambiente familiare sereno dove possano trovare affetto, rispetto, possibilità di correre liberamente e di giocare con i loro simili.

Un'esperienza significativa e rivelatrice, in proposito, può essere quella dell'assistenza agli animali in un canile. Molti cani, dopo essere stati messi nelle gabbie, manifestano i segni della leishmaniosi. Quegli animali sono spesso infelici e, quindi, bersaglio più ricettivo.

In Italia non ci sono vaccini obbligatori per animali

Per quanto riguarda cani e gatti, sul territorio italiano non vige alcuna legge che obblighi i proprietari a vaccinare i propri animali. Sottoporli a vaccinazione è pertanto una scelta libera, tutti i vaccini sono assolutamente opzionali e a discrezione.

Fino a poco tempo fa, a causa di epidemie in zone circoscritte del territorio, nelle aree del Veneto, del Friuli Venezia Giulia e in alcune province autonome era previsto l’obbligo di effettuare il vaccino contro la rabbia per cani, gatti e furetti. Tale prescrizione non è più in vigore dai primi mesi del 2013, pertanto, se il vostro animale rimane in Italia, la decisione di vaccinarlo o meno spetterà solamente a voi, così come la scelta se effettuare o meno richiami e la loro eventuale frequenza.

CAPITOLO 8

Viaggiare con un animale

Per quanto riguarda i viaggi sul suolo italiano, non ci sono particolari richieste o leggi che impongano profilassi di sorta. Il vostro animale può circolare liberamente, insieme al libretto che riporta tutte le informazioni sulla sua salute e sui vaccini che eventualmente ha ricevuto (non obbligatori).

Tuttavia, il ministero della Salute detta alcune accortezze da tenere presenti per i viaggi in Italia.

In Sardegna è molto diffuso l'echinococco, un particolare tipo di tenia. Si può proteggere il cane somministrando soltanto carni cotte e al ritorno dal soggiorno è bene effettuare una visita di controllo e l'esame delle feci.

In tutto il bacino del Mediterraneo (per l'Italia, zone come Sardegna, Argentario, Isola d'Elba, Sicilia e altre regioni del sud) il pericolo è rappresentato dal pappatacio, un insetto che può trasmettere la leishmaniosi. In tali zone è preferibile non far dormire il cane all'aperto durante la notte e distribuire antiparassitari sul pelo.

Nel nord Italia, o comunque in territori umidi e pianeggianti come la Pianura Padana, bisogna proteggere il cane dalla filariosi cardiopolmonare, una malattia diffusa e pericolosa che si può prevenire somministrando all'animale specifiche compresse.

Se dovete recarvi in uno di questi territori, consultate il vostro veterinario circa il miglior comportamento da tenere e valutate sempre con attenzione pro e contro di eventuali farmaci.

Quando si viaggia all'estero accompagnati da cani e gatti, occorre tenere presente che ogni Stato ha la sua legislazione per l'ingresso e la

permanenza di animali provenienti da altri Paesi. Mentre in alcune nazioni è sufficiente che l'animale sia stato vaccinato, in altre è prevista anche la quarantena; quindi assicuratevi di avere tutte le informazioni al riguardo prima di partire. Consultate il vostro veterinario di fiducia o informatevi presso il Servizio veterinario dell'Azienda sanitaria locale. Come regola generale, è buona cosa informarsi con un congruo anticipo sulle norme vigenti nello Stato in cui ci si intende recare, in modo da poter provvedere a eventuali vaccini richiesti. È bene ricordare che sono necessari in media venti giorni prima che un vaccino possa risultare efficace, quindi è necessario provvedere in anticipo rispetto alla partenza. È altresì buona norma informarsi sulla presenza di eventuali malattie frequenti nei territori in cui si è diretti e chiedere informazioni al proprio veterinario sul comportamento migliore da tenere. Per esempio, la vaccinazione antirabbica è obbligatoria per gli animali che viaggiano all'interno della Comunità Europea e il vaccino dev'essere somministrato almeno 21 giorni prima della partenza o deve comunque essere in corso di validità al momento del viaggio (solitamente il vaccino antirabbico ha una validità di 2-3 anni, ma rivolgetevi sempre al vostro veterinario per verificare). Ogni volta che viaggiate, dovete sempre portare con voi tutti i documenti e il libretto sanitario in cui sono segnate le vaccinazioni del vostro cane o del vostro gatto. È inoltre necessario il passaporto per l'animale, che potrà rilasciarvi il veterinario dopo aver verificato il suo stato di salute.

Compagnie di trasporto e pensioni

Molte compagnie aeree o di navigazione richiedono spesso che gli animali abbiano ricevuto particolari vaccinazioni e richiedono anche documenti che potete farvi rilasciare dal vostro veterinario; prima di partire, assicuratevi sempre di controllare il regolamento specifico e di informarvi accuratamente per non incorrere in spiacevoli contrattempi. Anche se sul territorio italiano non sono necessarie vaccinazioni obbligatorie, le singole compagnie potrebbero comunque richiedervi qualche tipo di profilassi per affrontare il viaggio.

Per quanto riguarda invece le pensioni per cani e gatti, non vi è una legge in materia e il regolamento è a discrezione del proprietario della struttura. Tenete presente che molte pensioni richiedono vaccinazioni che non sono di

routine perché l’animale viene a contatto con molti altri animali. Anche in questo caso, il consiglio è lo stesso: informatevi con largo anticipo, contattate i proprietari di tali strutture e fatevi dare una lista dei vaccini richiesti, ricordandovi sempre che possono variare da posto a posto. La vaccinazione antirabbica è richiesta in molte pensioni per animali anche in Italia e senza tale profilassi l’animale non verrà accettato.

Informatevi e scegliete.

PARTE SECONDA

In questa seconda parte del libro si condensa l'esperienza personale e professionale di uno degli autori, il dottor Stefano Cattinelli. Il susseguirsi dei capitoli, scritti in prima persona, conduce il lettore attraverso il percorso di consapevolezza che Cattinelli ha affrontato, in particolare riguardo alle vaccinazioni sugli animali, durante i suoi anni di pratica clinica come veterinario.

CAPITOLO 9

Il veterinario, l’animale, il cliente e la profilassi consapevole

Al principio della mia carriera, era l’inizio dell’estate del 1991, con l’amico Umberto decidemmo di imparare a fare i veterinari presso una famosa clinica.

Grande sala di attesa centrale, porte che si affacciavano a raggiera su numerose sale per le visite, doppia sala chirurgica, luoghi per il ricovero, giardino e ampio parcheggio.

Alla fine di ogni mese, puntuale come una rata del mutuo, la moglie/segretaria del collega a capo della struttura era solita stampare cartoncini postali, con il logo della clinica, che richiamavano l’attenzione del destinatario sull’approssimarsi della data dei richiami annuali per i vaccini.

Ogni vaccinazione che praticavamo durante le giornate lavorative, dai cuccioli agli animali adulti – e ricordo che a quel tempo, anche per il fatto che la clinica era aperta 24 ore su 24, non passava giorno che non si finissero due o più confezioni da dieci – veniva scrupolosamente registrata dalla moglie/segretaria sul computer principale.

Il computer, poi, automaticamente sfornava ogni mese la pila di cartoncini che, disciplinatamente, venivano sempre messi in bella mostra sul bancone dell’accettazione.

A volte toccava a me, a volte a un altro tirocinante, il compito di andare in posta a spedire quegli avvisi.

Il collega responsabile della clinica diceva che era una pratica molto importante per fidelizzare il cliente; spiegava che tutti i clienti gradivano molto che il veterinario di fiducia fosse in grado di ricordarsi quando era giunto il momento di fare il vaccino, sia che si trattasse di una grande clinica che di un piccolo studio.

Io e Umberto ascoltavamo.

C'erano tante cose da imparare: non sapevamo suturare, non sapevamo fare diagnosi, non sapevamo leggere le analisi del sangue. Le vaccinazioni rappresentavano un momento quasi magico all'interno di una tipica, convulsa giornata lavorativa.

Eravamo impegnati a prendere confidenza con l'animale, con il suo corpo, con il suo modo di essere; occorreva imparare a fidarsi o a non fidarsi e quanto fidarsi; dovevamo imparare a interpretare il suo sguardo.

Dovevamo anche imparare a fare le punture e a farle senza che l'animale se ne potesse accorgere.

Ben presto diventammo sufficientemente pratici da sciorinare perfettamente la filastrocca delle malattie dalle quali i vaccini proteggevano. Filastrocche diverse a seconda dell'animale che avevamo di fronte.

Il cimurro è una malattia nervosa e respiratoria; la parvovirosi è una gastroenterite emorragica; l'epatite è una malattia che colpisce il fegato; la leptospirosi è una malattia renale, sono i topi che la portano. E ancora, la panleucopenia, l'herpes virus, il calicivirus.

Tutti i clienti erano d'accordo, come noi, sulla necessità di proteggere i loro compagni di viaggio da queste brutte malattie.

Qualcuno, ogni tanto, chiedeva qualche informazione in più su quella o quell'altra malattia. Nessuno, però, aveva la forza interiore per prendere posizione e dire: «Ma è proprio necessario vaccinare così spesso il mio cane?».

Fidelizzare il cliente...

Creare un collegamento tra me e lui; un collegamento di fedeltà e fiducia; lui doveva avere fiducia in me e restarmi fedele.

CAPITOLO 10

La fidelizzazione

La pratica delle vaccinazioni annuali entrò poco a poco a far parte della mia routine ambulatoriale quando, pochi anni dopo, decisi di sperimentare la libera professione.

Scivolò in maniera spontanea e così tanto profondamente nella mia coscienza (o meglio, nella mia incoscienza), che tale pratica divenne, fin da subito, parte integrante dei miei pensieri e dei gesti abituali che le mie mani compivano ogni giorno: aprivo l'ambulatorio, controllavo se c'era posta, archiviavo le bollette, facevo una vaccinazione, rispondevo al telefono, facevo un'altra vaccinazione...

Quell'atto, quel semplice gesto di estrarre del liquido da una piccola boccetta tenuta sempre in frigo, quell'iniettare il liquido sottopelle, ogni anno, sempre in quel periodo dell'anno, per finire poi con l'applicazione di un bollino sul libretto sanitario... tutto era entrato nelle mie abituali azioni quotidiane senza che neppure io me ne accorgessi.

All'inizio, quando i clienti erano veramente pochi, il semplice fatto di fare qualche vaccinazione mi permetteva di sperare in un futuro migliore; mi dava la possibilità di credere che, grazie a ciò che stavo facendo, mi sarei potuto permettere una vita diversa da quella alla quale ero abituato quand'ero studente.

Certo, c'erano anche le visite; alla vaccinazione era sempre associata una visita, perché per vaccinare c'era bisogno che l'animale fosse sempre in perfetta salute.

Le visite erano il lato bello della professione: il contatto, lo scambio con l'animale, sentire sotto i polpastrelli il calore del suo corpo, la morbidezza

del suo pelo, guardarlo negli occhi.

E moltissime di queste visite finivano immancabilmente con una puntura.

Inevitabile.

D’altronde la persona veniva apposta da me per far fare la puntura al suo animale.

Fidelizzare il cliente...

La mia esperienza, la casistica e la fiducia in me stesso aumentavano con l’aumentare del numero dei clienti.

Non occorreva spedire per posta il cartoncino che diceva: «Ricordati che devi vaccinare il tuo animale».

Bastava che prima di consegnare il libretto al legittimo proprietario scrivessi, nello spazio adibito alle vaccinazioni, la data del richiamo per l’anno successivo.

La fidelizzazione passava anche attraverso una nota scritta a matita e una frase pronunciata guardando fisso negli occhi l’interlocutore.

Fidelizzare il cliente...

Cosa voleva dire fidelizzare il cliente?

Era semplicemente un servizio in più che la mia professionalità poteva offrirgli; gli offrivo la possibilità di avere fiducia in me, di fidarsi di quello che facevo, di quello che dicevo e di quello che gli consigliavo, e non avrei mai tradito le aspettative che il cliente riponeva in me.

Ma erano veramente liberi i consigli che davo al mio cliente? Liberi da qualunque vincolo che non fosse il bene dell’animale? Il mio agire era veramente un atto del quale il mio cliente si poteva fidare? E chi era lui, il mio cliente, colui il quale riponeva piena fiducia nelle mie azioni? Era in grado di scegliere liberamente in base alle informazioni che riceveva o era qualcuno che semplicemente si fidava di me? Che delegava a me l’intero percorso sanitario del suo animale?

Ho sempre pensato che il veterinario abbia la possibilità di crescere professionalmente soprattutto grazie alle esperienze e alle iniziative dei suoi clienti; che viva grazie a questo scambio. L’ho sempre pensato e l’ho sempre voluto applicare.

Io faccio una diagnosi, prescrivo una terapia, poi il cliente, osservando come sta andando il percorso terapeutico del suo animale e informandomene, mi dona la possibilità di imparare a fare diagnosi e prescrivere terapie sempre migliori.

Da questa mia crescita professionale, l’animale che vive con quella persona, e tutti gli altri animali, trarranno un sicuro beneficio.

Veterinari, certo, non si nasce: si diventa.

Un giorno mi trovai di fronte a un cane che non era mai stato vaccinato e che frequentava un ambiente a rischio per le malattie nei confronti delle quali io ero solito vaccinare; nonostante il fatto che non avesse avuto alcuna copertura vaccinale, quel cane non aveva contratto mai alcuna malattia.

Fu di fronte a questa realtà che mi sentii in dovere di andare in crisi.

Sentii che dovevo mettere in discussione quello che avevo imparato fino ad allora riguardo le vaccinazioni e soprattutto riguardo alla necessità di vaccinare tutti comunque.

Quel cane mi aprì un varco verso una nuova visione.

CAPITOLO 11

Crisi professionale, crisi personale

Un giorno di molti anni fa decisi che non aveva senso vaccinare così tanto. Decisi che per prima cosa veniva la salute dell'animale. Salute non tanto intesa come costante e continua stimolazione del sistema immunitario attraverso l'uso dei vaccini, quanto piuttosto intesa come un insieme di parametri (cibo, ore di svago, gioco, ambiente e tutela dell'aspetto emozionale) che secondo me potevano maggiormente influire sullo stato di benessere dell'animale.

D'altronde, i recenti studi scientifici sul collegamento esistente tra lo stress e il sistema immunitario mi stavano ampiamente sostenendo in queste mie scelte.

Più pensavo che anche la persona, il punto di riferimento dell'animale, cioè l'umano al quale l'animale stava dedicando la sua vita, avesse voce in capitolo sulla salute generale del suo animale, più la dimensione vaccinale si allontanava dal mio agire quotidiano.

Decisi così di ridurre sistematicamente la profilassi vaccinale, cominciando dai cani anziani (a quel tempo non ero a conoscenza della possibilità di eseguire la titolazione anticorpale).

Poi vennero i cani di mezz'età e i gatti che vivevano in casa.

Un po' alla volta abbassai sempre più l'età dell'ultima vaccinazione. Notai che, con il passare del tempo, tutti stavano bene.

Erano già molti anni che praticavo l'omeopatia e il mio modo di vedere l'animale era molto cambiato. I vari sintomi che l'animale mi mostrava creavano in me una visione di insieme, un'immagine che rappresentava l'espressione della sua energia vitale.

Alla fine degli anni Novanta, iniziai a seguire con costanza il lavoro dell'artista Marko Pogacnik[1].

Completando il percorso di geomanzia da lui proposto, mi accorsi che la mia sensibilità era aumentata e che quella visione d'insieme, la totalità delle manifestazioni fisiologiche e patologiche dell'animale, suscitavano in me ben determinate sensazioni.

Non si trattava semplicemente di constatare che senza vaccinazioni l'animale stava bene. L'impressione che ne traevo era che l'animale era effettivamente più leggero.

Le vaccinazioni, soprattutto se ripetute nel tempo e con una certa assiduità, rendevano l'animale più appesantito. Togliendo le vaccinazioni, l'animale si alleggeriva.

Questa era la mia impressione.

Ma se da una parte il mio occhio clinico omeopatico aumentava in sensibilità, dall'altra l'attività del mio ambulatorio diminuiva drasticamente e le bollette e i conti da pagare si accumulavano disperatamente sul tavolo delle visite.

I clienti, tuttavia, si fidavano sempre e comunque di quello che dicevo loro.

«Da adesso in poi non occorre più vaccinare così tanto perché il suo sistema immunitario – dicevo appoggiando il palmo della mano sulla schiena dell'animale che stavo visitando – è già stato stimolato a sufficienza».

La fidelizzazione aveva cominciato a funzionare al contrario.

Ora le persone si fidavano del fatto che le vaccinazioni non servivano più.

Avevo il mutuo di un appartamento sulle spalle e le cose si complicarono non poco perché il conflitto tra la salute dell'animale e il mio tenore di vita stava emergendo in tutta la sua drammaticità.

CAPITOLO 12

Il veterinario e l’animale

Mi ponevo domande ogni volta che scartavo una siringa dal suo involucro, ogni volta che foravo il tappino di gomma della bottiglietta presa dal frigorifero, ogni volta che miscelavo i vari preparati, ogni volta che pungevo l’animale sul collo e ogni volta che lo stantuffo della siringa scendeva verso il basso; ogni volta che applicavo il bollino sul libretto sanitario e ogni volta che apponevo il timbro a fianco di quel talloncino; ogni volta che facevo la ricevuta e ogni volta che incassavo la parcella.

Ogni volta che legavo un mio gesto all’atto della vaccinazione, dentro di me una voce mi riproponeva sempre la stessa domanda: “Lo faccio per me o per lui?”.

Lo faccio per me, per il mutuo da pagare, per le bollette, perché voglio cambiare auto, perché voglio andare in vacanza, perché ho bisogno di un paio di occhiali nuovi, perché mi piacerebbe avere un nuovo ambulatorio, con nuove attrezzature, con una bella sala di attesa, con macchinari diagnostici all’avanguardia; o lo faccio per lui, per la sua salute, per tutelarlo realmente e profondamente da certe malattie?

Ho provato a far tacere questa voce; mi sono impegnato a fondo per farla tacere.

Mi dicevo: “No, Stefano, guarda che ti sbagli; in fin dei conti una vaccinazione in più non ha mai fatto male a nessuno”. Ma subito quella vocina mi rispondeva: “Sì, ma se non ce n’è bisogno, allora perché la fai?”. E io le rispondevo: “Perché la fanno tutti. E poi devo anche vivere!”. E la vocina prontamente: “Ma a me cosa importa di come fanno gli altri. Scegli

allora un altro mestiere, non fare cose nelle quali non credi”. Anni e anni trascorsi a battibeccare.

Ho provato spesso una rabbia fortissima perché nessuno mi aveva detto che facendo questo lavoro sarei stato obbligato a compiere scelte terapeutiche nelle quali non credevo; nessuno mi aveva spiegato che un ambulatorio (o uno studio, o una clinica, o un ospedale) veterinario non avrebbe potuto minimamente sopravvivere senza necessariamente sviluppare, nei confronti dei clienti, un costante e continuo esercizio di potere.

Ero sconvolto perché mi ero reso conto che mi trovavo in una gabbia. In una strada senza uscita.

Ma tra tutte le situazioni lavorative che avrei potuto trovare a quel tempo (dipendente dell’Asl, veterinario di allevamenti, ippiatra[1], veterinario ispettore ecc.), ero proprio io che avevo scelto di confrontarmi con la libera professione.

E nel pacchetto della libera professione c’era anche la questione vaccinazioni.

Così, fu proprio grazie alle varie sperimentazioni che feci, basandomi sull’osservazione reale e accurata del benessere effettivo che gli animali mostravano nel tempo togliendo loro le vaccinazioni, che un giorno decisi di sospenderle per seguire una strada che sostenesse l’esperienza animale in un nuovo modo.

Ben presto, però, in quella strada senza uscita si spense anche la luce.

CAPITOLO 13

Il punto di svolta

Dovetti accettare il fatto che, per uscire da quella gabbia, da quel modo irreale di impostare l'attività lavorativa, era per me necessario fare un salto in un'altra direzione.

Non avevo la percezione di quanti colleghi stessero vivendo quello che vivevo io. La dottrina omeopatica, da sempre contraria a sollecitazioni estranee e nocive all'organismo, mi obbligava a prendere decisioni proprio a partire dalla salute dei miei pazienti.

Mi risultava altresì sempre più chiaro che tale passaggio non riguardava solo una scelta di fare o di non fare una determinata azione, quanto piuttosto di essere o non essere una parte attiva all'interno di un modello nel quale mi riconoscevo sempre meno.

Dovevo riflettere con onestà e schiettezza su quell'esercizio di potere che ancorava il cliente a una dimensione di non libertà utilizzando metodiche di marketing che rafforzavano la mia posizione di superiorità e conoscenza.

Nel frattempo, la rata del mutuo della casa, insieme a tutte le altre spese quotidiane, non era più sostenibile.

Con la mia compagna, Vania, decidemmo allora di giocarci l'unica risorsa che avevamo. Decidemmo cioè di vendere l'appartamento acquistato parecchi anni prima e di buttarci nell'avventura di acquistare vecchie case in pietra in Croazia (in Istria, a una decina di chilometri dal confine con l'Italia, e su un'isola di fronte a Cherso) per poi restaurarle in bioedilizia e infine rivenderle. Un'esperienza completamente nuova che mi aprì inedite visioni di me stesso e che mi aiutò a sperimentarmi in maniera completamente diversa da quella alla quale ero abituato.

Una nuova e originale progettualità nasceva da un’intuizione di Vania per risolvere la mia incapacità di portare a casa la pagnotta seguendo il modello dell’ambulatorio veterinario precostituito.

L’uscita dalla gabbia dovette passare attraverso la distruzione di una parte cospicua della mia attività lavorativa.

CAPITOLO 14

Il veterinario e il cliente

Uscire fuori dalla mia professione mi aiutò molto a prendere le distanze da quella parte di me che si identificava con il conflitto.

Sperimentare una nuova posizione interiore, molto simile a un inedito personaggio di una favola[1], mi aiutò molto quando, parecchi anni dopo, decisi di riprendere l'attività lavorativa di veterinario: mi fu molto più facile osservare me stesso da fuori.

Potevo allora stare contemporaneamente dentro il conflitto (vaccino o non vaccino? Lo faccio per me o per lui?) e fuori, guardando me stesso, il mio modo di fare e di essere a seconda delle varie situazioni che vivevo.

Cominciai a vedermi mentre legavo a me il paziente per mantenere e alimentare il valore economico che le vaccinazioni mi avrebbero assicurato.

Mi vidi nel mio ruolo; mi osservai mentre mi identificavo nel mio ruolo di medico veterinario, di colui che sapeva e che aveva di fronte una persona che non sapeva.

Un ruolo che poteva essere maggiormente amplificato dal mio abbigliamento, da quello che mi circondava o dal mio modo di essere.

Capivo che, più credevo in questo ruolo, più mi identificavo in esso (e l'identificazione cresceva oggettivamente con il passare del tempo e l'accumularsi dell'esperienza), e più potere avevo nei confronti della persona che avevo davanti.

Le parole difficili, come i nomi delle malattie, assumevano le sembianze di armi da usare per aumentare la separazione tra me e il mio cliente.

Vissi questa separazione sulla mia pelle e capii che era la base per rinforzare maggiormente la definizione di ruoli. Confermava il fatto che io

e il mio cliente eravamo su due scalini differenti.

Il mio potere, rinforzato da questa separazione, mi collocava sul gradino più alto. E da questo gradino potevo controllare e indirizzare la successione degli eventi.

E poi la paura... la paura delle malattie... questa è sempre stata un'arma infallibile: alimentare la paura delle malattie per incentivare l'uso dei vaccini per il mio tornaconto personale. È una pratica piuttosto comune e molto sottile che sperimentavo spesso.

Bastavano poche parole. Bastava identificarsi profondamente nel ruolo e consigliare vivamente di proteggere l'animale da certe malattie terribili; malattie anche mortali. O citare alcuni esempi di casi più o meno recenti di animali morti per quelle malattie.

Il filo era sottilissimo perché di fronte a me c'era quasi sempre una persona che si fidava; una persona che spontaneamente tendeva a collocarsi su un gradino inferiore al mio.

Questa sua fiducia io la potevo manipolare a mio vantaggio.

Perché no? Chi me lo impediva?

Sì, certo, c'erano la deontologia professionale, l'etica del medico; ma sulla questione dei vaccini, sul proteggere gli animali da certe malattie, chi avrebbe potuto accusarmi che non stavo facendo bene il mio lavoro?

La fidelizzazione, quel legame che correva lungo il filo della fiducia, io la potevo usare come volevo.

Era il cliente che si rivolgeva a me e che aveva bisogno di me ed ero io che decidevo come impostare la relazione con lui. Se dargli o meno quell'informazione; se dargli un'informazione parziale; se dargli un'informazione che tendeva a legarlo a me, che serviva ad aumentare il mio potere su di lui o se, viceversa, alimentare il suo percorso di libertà a fianco del suo compagno di viaggio.

Ero io, solo io, che avevo la possibilità di far nascere nella persona un certo grado di autonomia esperienziale o piuttosto di negarle qualunque potenziale movimento.

Ero sempre io che mettevo le basi per un sano esercizio del suo libero arbitrio.

All'inizio, quando vaccinavo tutti come mi era stato insegnato, la persona non poteva scegliere perché semplicemente "tiravo l'acqua al mio mulino".

Più tardi, quando decisi di non vaccinare più, anche in questo caso la persona non poteva scegliere perché si fidava di me e percepiva inoltre che avrebbe anche potuto annualmente risparmiare qualche soldino.

Da una parte e dall'altra, paradossalmente, la valenza economica della vaccinazione sembrava essere, in certi frangenti, l'unico ago della bilancia.

Ma la possibilità che la persona aveva di vivere profondamente il legame con il proprio animale non poteva passare attraverso il fatto che io la legavo a me e neppure attraverso il fatto che io la slegavo da me, perché in entrambi i casi ero sempre io che decidevo cos'era giusto o sbagliato fare.

Sentivo che all'interno di questa dinamica oscillatoria c'era davvero bisogno di qualcosa di nuovo e di diverso.

CAPITOLO 15

L’animale come cardine della relazione tra il veterinario e il cliente

Personalmente ho vissuto questo mio lungo percorso di osservazione dei miei pensieri, delle mie emozioni e delle mie azioni come una liberazione.

Inoltre, queste riflessioni mi avevano oggettivamente aiutato a prendere coscienza che l’animale rappresentava il punto centrale della relazione tra me e il mio cliente.

Era per lui, e grazie a lui, che io avevo deciso di mettere in gioco l’intera mia esistenza, coinvolgendo ovviamente anche la sfera privata e il mio nucleo familiare.

Ma, paradossalmente, l’animale non faceva riferimento a me, nel senso che non ero io la sua figura di riferimento. L’animale stava dedicando la sua intera esistenza a un essere umano diverso da me. Visto da un punto di osservazione professionale, l’animale stava dedicando la sua vita al mio cliente.

E, dunque, davvero l’animale rappresentava l’effettivo cardine attorno al quale ruotava la nostra relazione.

Sapere che non c’era più, da parte mia, alcuna tensione, conscia e inconscia, dietro l’atto della vaccinazione, mi ha permesso di guardare la realtà per quella che era e da quel momento in poi ho avuto la possibilità di vedere la questione dei vaccini sotto una nuova prospettiva; di conseguenza ho visto più nitidamente le persone che si rivolgevano a me per sottoporsi a quel moderno rituale.

“Ecco un professionista di cui ci si può fidare; mi ispira fiducia, il suo ambulatorio, il suo modo di fare. Confido nel fatto che lui sarà in grado di risolvere ogni problema del mio animale; lui saprà proteggerlo da tutte le malattie”.

Iniziai a vedere chiaramente che gli occhi delle persone che avevo di fronte comunicavano questo; le mani, i gesti, i pensieri, il non fare domande. Soprattutto il fatto di non fare domande; l’ascolto senza critica, tutto mi comunicava che il nocciolo della questione non era propriamente il fatto di avere o non avere fiducia nel professionista di turno. Si trattava piuttosto di una certa mancanza di assunzione di responsabilità per quel che riguardava la complessità e la totalità della salute del proprio animale.

C’era l’appoggiarsi completamente a me, ecco la sensazione che avevo. La persona veniva nel mio ambulatorio con la sola responsabilità di essersi ricordata, in maniera più o meno precisa, la data del richiamo annuale e mi scaricava completamente la tutela della salute del suo animale.

Questo era, nella stragrande maggioranza dei casi, il meccanismo che stava alla base della nostra relazione.

Ma che torto avrei potuto darle? Con quale diversa disposizione d’animo avrebbe potuto approcciare un argomento come quello delle vaccinazioni?

Come poteva il cliente sviluppare un maggior senso di responsabilità se la conoscenza, il cardine e l’impulso primario attraverso il quale nasce e cresce la responsabilità, veniva da parte mia negata completamente?

CAPITOLO 16

La conoscenza rende liberi, la non conoscenza...

Fu nel 2009 che casualmente mi imbattei in un articolo del dottor Ronald Schultz, dell'Università di veterinaria del Wisconsin, sull'immunità a lungo termine indotta dai vaccini nei cani e nei gatti.

L'articolo, frutto di ricerche che erano partite negli anni Settanta del secolo scorso, con dati e statistiche messi ben in evidenza, sottolineava che per certe tipologie di vaccini l'immunità poteva durare anche tutta la vita e che quindi non era assolutamente necessario ripetere ogni anno la vaccinazione.

Questa ricerca fu per me davvero una liberazione perché non solo confermava le mie intuizioni riguardo al fatto che ripetere pedissequamente la vaccinazione non fosse assolutamente necessario, ma mi offriva la possibilità di avere le spalle coperte riguardo alle informazioni che il cliente mi chiedeva.

Perché l'unica cosa che risulta alquanto ovvia a tutti, sempre e in ogni campo, è che la mancanza di informazioni, la negazione della conoscenza, inibisce di fatto la libertà dell'individuo.

Solo attraverso la conoscenza e l'individuale sperimentazione, le persone sono in grado di acquisire pezzetti di libertà negata; devono cioè vivere sulla loro pelle esperienze che possano essere in grado di confermare o mettere in discussione le informazioni ricevute.

E io, come persona alla quale sta a cuore la salute di tutti gli animali che si affidano alle mie cure, non posso far altro che sostenere questo percorso di

libertà individuale.

Da qui nasce la necessità di questo libro nel quale, soprattutto nella prima parte, grazie alle ricerche della collega Marucelli, siamo in grado di fornire, dopo un'attenta analisi dei fatti, una serie di proposte aperte a chiunque voglia intraprendere un cammino di libertà.

Ecco; io fin qui ho deciso di giocare a carte scoperte.

Immagino che il lettore sentirà qui sicuramente, per la prima volta la voce di un veterinario che gli racconta i retroscena emozionali di un atto apparentemente così banale come può essere quello di una vaccinazione.

Se è vero che la libertà altrui passa prima, inevitabilmente, attraverso la propria libertà e che quindi i passi per trasformare questo modello sanitario dovevano partire primariamente da me e non dai miei clienti, è anche vero che una volta che io faccio un passo indietro, tocca però ora al lettore-cliente fare un passo in avanti.

Tocca a lui riappropriarsi di quella libertà che io, con non poco sforzo, ho cercato di svincolare dai fardelli che mi appartenevano.

Ora è libero di muoversi come meglio crede all'interno di questo nuovo spazio di relazione tra lui e il suo animale.

L'esperienza della libertà, a tutti i livelli, è spesso un passaggio che porta il cliente a vivere interiormente una certa sensazione di vuoto; vuoto che prima era colmato dalla mia presenza, dalla mia volontà di dirigere gli eventi secondo una direzione da me prestabilita, ma che adesso, dopo il mio passo indietro, può essere fecondato da una qualità del tutto nuova, appartenente proprio alla persona alla quale l'animale dedica la sua intera vita.

Questo nuovo spazio all'interno della relazione veterinario-animale-cliente, spazio vuoto, ora libero da condizionamenti esterni, chiede di essere riempito con qualità interiori che siano in grado di non far sentire la mancanza di quella che era la mia manipolazione.

Attraverso quale meccanismo interiore la persona mi permetteva di entrare in questo suo spazio? La fiducia che riponeva in me era veramente la chiave che apriva la porta della nostra relazione? O non era piuttosto un delegare?

Io, certo, tentavo in tutti i modi di fidelizzare il cliente e lui lasciava fare, ma in questo lasciar fare non era nascosto forse un certo grado di pigrizia?

L'accettazione, senza alcun dinamismo, dello stato degli eventi? Il lasciare che, passivamente, qualcun altro occupasse un proprio prezioso spazio

interiore? Un essere assenti?

Delegare, in fin dei conti, significa proprio questo: non essere presenti. Con la coscienza, intendo.

Non essere presenti a quello specifico evento.

Questo significa che, se non sono presente a quell'evento, se non ci sono io, con tutto me stesso, con la mia curiosità di capire e di conoscere, con la mia attenzione e con la mia necessità di penetrare gli eventi della vita, ci sarà sicuramente qualcun altro.

Nella fattispecie, questo qualcun altro è una persona che fa quello che dovrei essere chiamato a fare io e cioè farmi carico, sempre più profondamente, dell'animale che io ho scelto di accompagnare per un tratto della mia vita.

Nel far fare le cose agli altri (e qui non si parla certo di una chirurgia altamente specializzata, che necessita di molte conoscenze ed esperienza), ogni persona che vive con un animale sceglie di fuggire da quel determinato evento (stiamo parlando di vaccinazioni) perché tanto sa che ci penserà qualcun altro; sceglie, consapevolmente o inconsapevolmente, che qualcun altro occupi quel posto della sua vita che lui sceglie di non occupare; in fin dei conti, sceglie di non essere presente a quell'evento.

La presenza sta nel fatto che la persona si riappropri di uno spazio che le appartiene fin dall'inizio della relazione con il suo animale, dato che è sempre lei che decide se portarlo dal veterinario o non portarlo, quando portarlo e perché (non è mai capitato che sia stato l'animale a venire da solo in ambulatorio o che abbia telefonato per un appuntamento); la presenza rappresenta la primaria qualità interiore che la persona ha la possibilità di sperimentare, qualora lo ritenga necessario, per accedere a un tipo di profilassi che si possa definire consapevole. Se io, come veterinario, ritiro le mie truppe che fino ad allora avevano occupato quel territorio, tocca inevitabilmente alla persona impadronirsi di quello stesso spazio.

Quindi, la presenza risulta non solo essere necessaria ma decisamente fondamentale.

Addirittura vincolante.

Irrinunciabile.

La presenza è l'opposto della delega; la sostituisce.

Prima questa stessa zona era occupata dai pensieri di qualcun altro, dalle sue dinamiche emozionali e dalle sue azioni (si vedano i capitoli

precedenti).

Ora, dal momento in cui si decide di riprendere possesso di questa zona, si devono necessariamente disporre in essa i propri pensieri, le proprie dinamiche emozionali e le proprie azioni.

CAPITOLO 17

I pensieri

La vaccinazione annuale rappresentava per ogni persona che veniva nel mio ambulatorio un passaggio obbligato; sulla porta di ingresso, anche se nessuno lo vedeva, c'era scritto: «Da adesso in poi non ci devi più pensare. Non devi davvero pensare a nulla riguardo questo tema. Non occorre che ti faccia domande su queste o quelle malattie, perché tanto ci penso io». «In certi casi non devi neppure ricordarti quando devi vaccinare il tuo animale, perché tanto ti chiamo direttamente io. Tu puoi pensare benissimo a qualcos'altro. A quello che vuoi, ma non a questo».

La consuetudine dell'atto annuale della vaccinazione mi permetteva molto facilmente di occupare quello spazio lasciato incustodito dalla non presenza della persona; di occuparlo con i miei pensieri: "Ecco, ancora quattro vaccinazioni e quella bolletta è saldata; ma sì, dai, facciamo un altro richiamo, così mi compro quel libro che mi interessa tanto".

Poi, un giorno le cose cambiarono: dal momento in cui decisi di rispettare quello spazio sacro e di sostenere la presenza individuale al suo interno, mi accorsi che quando la persona riprendeva possesso di quella sua parte, sorgevano in lei domande, dubbi e riflessioni sulla questione dei vaccini che prima non si erano mai affacciati alla soglia della sua coscienza.

E anche se le domande che si poneva non sempre potevano avere una risposta adeguata, vista la carenza di studi seri in merito, tuttavia, cosa per nulla di poco conto, grazie al canale di comunicazione aperto ero in grado di accogliere la differenza e la molteplicità dei ragionamenti delle singole persone in merito a questa questione.

Più presenza dimostrava la persona, più attenzione rivolgeva nei confronti del suo animale, e più incentivava il suo senso di responsabilità. Non è assolutamente vero che più si vaccina il proprio animale più si sviluppa un sano senso di responsabilità nei suoi confronti.

Il binomio “più vaccini, più l’animale sta bene” appartiene proprio a quella dimensione di non libertà tipica del modello sanitario precostituito che incentiva la delega a scapito della presenza, la paura a scapito del coraggio: “Cosa? L’anno scorso non l’ha vaccinato? Ma che razza di proprietario è?”. Casomai è vero proprio il contrario, poiché più si è responsabili, meno si delega.

Nel momento in cui, volontariamente e consapevolmente, la persona si riappropria dello spazio prima occupato da qualcun altro, incentiva automaticamente il suo senso di responsabilità, dato che questo passaggio gli permette di avere voce in capitolo su una questione che riguarda proprio il suo animale.

Avendo più voce in capitolo, ha anche più possibilità di decidere cos’è meglio fare per l’animale; di conseguenza, aumenta la sua responsabilità nello scegliere la giusta strada.

La titolazione anticorpale proposta in questo libro aumenta enormemente il livello di libertà dell’individuo perché è dalla sua necessità di vedere e capire come funziona il sistema immunitario del suo animale che si rinforza il suo senso di responsabilità.

Il medesimo ragionamento può essere applicato all’alimentazione.

Più ci si informa e più cose si sanno riguardo ai tipi di alimenti[1], riguardo ai cibi che può o non può magiare il nostro animale o che dovrebbe mangiare, più si sarà in grado di essere responsabili della sua salute.

Se gli diamo quello che capita, senza spendere tempo a ragionare su ciò che facciamo, dimostrando quindi di non essere presenti nello scegliere la giusta alimentazione, molto più facilmente, prima o poi, l’animale manifesterà problemi.

Una giusta alimentazione sostiene attivamente il suo sistema immunitario.

Maggiore sarà il livello di coinvolgimento della persona nei confronti del suo animale, maggiore sarà il livello di responsabilità che sarà in grado di esercitare.

Incentivare la responsabilità della persona nei confronti del suo animale è uno dei più importanti passi che ogni veterinario è chiamato a compiere

nell’esercizio della sua professione.

Ecco dunque, in pratica, come ho deciso di uscire dall’*empasse* che esisteva tra me e il mio cliente: «Ma lei – domandavo alla persona – cosa pensa della vaccinazione? Che idea si è fatto riguardo a quest’argomento? Ha letto dei libri? Ha vaccinato i suoi figli? Lei si è vaccinato?».

Con una semplice domanda, con il passare la palla a chi avevo di fronte, mi sono reso facilmente conto della quantità e della qualità dei pensieri che la persona aveva esercitato nei confronti di questa faccenda.

Questa nuova apertura nei confronti dell’umano mi ha permesso di incontrare persone che avevano già ragionato a lungo sull’argomento, prendendo magari spunto dalle vaccinazioni effettuate sull’uomo, su di loro o sui loro familiari, e persone con le quali invece la domanda cadeva nel vuoto e che volevano che io continuassi a interpretare il mio vecchio modo di essere un veterinario che occupa il loro spazio, senza per questo andare per nulla in crisi.

Ovviamente la libertà individuale passava anche attraverso la possibilità di accettare o meno la mia modalità di rapportarmi alla questione vaccinazioni e, di conseguenza, di scegliere se prendere o meno la palla al balzo per accettare la sfida che proponevo.

Quello che comunque risultava essere una verità assoluta, nell’uno e nell’altro caso, era che ogni persona condivideva la totalità dei propri pensieri, delle proprie emozioni e delle proprie azioni, inevitabilmente, anche con l’animale con il quale viveva. Sia che i pensieri sulle vaccinazioni ci fossero, sia che non ci fossero.

In quel frangente mi è risultato profondamente chiaro quanto una certa dose di fluidità interiore poteva essermi di aiuto per muovermi all’interno di una polarizzazione così variegata.

CAPITOLO 18

Le emozioni

Quando la persona, in seguito alla mia domanda, veniva sollecitata a spostare l'attenzione all'interno di questo nuovo spazio vuoto, oltre a trovarsi nelle condizioni di dover esercitare nuovi pensieri riguardo alla necessità o meno di vaccinare il proprio animale, portava necessariamente con sé anche il proprio vissuto emozionale.

In altre parole, moltissime persone, quando si trovavano nella condizione di decidere cosa fare, sperimentavano questo vuoto con modalità emozionali più o meno intense. Con la pancia.

E quel vuoto, a molti faceva paura.

La presenza, il riappropriarsi di quello spazio, faceva paura.

La ridefinizione di ruoli portava con sé un certo spaesamento.

"Oddio; e se poi decido di non vaccinare e gli capita qualcosa? Se si ammala proprio di quelle malattie?".

Il paradosso che spesso si manifestava sotto i miei occhi era rappresentato dal fatto che, più io incentivavo la paura con racconti terrificanti di animali morti per quelle determinate malattie, più la persona sceglieva di fare la vaccinazione perché si sentiva rassicurata; più, invece, io la rassicuravo sulla necessità di allentare la presa delle vaccinazioni annuali, e più la persona aveva paura che potesse capitare qualcosa di brutto al proprio animale.

Mi accorgevo che la dinamica emozionale di separazione e di paura che era stata costruita per così tanto tempo in ogni individuo che viveva con un animale, in molte persone aveva lasciato un segno davvero indelebile.

Ovviamente non solo riguardo alle vaccinazioni.

E per me, in un contesto di visita ambulatoriale, sanare questa ferita a livello emozionale era davvero impossibile.

Se, dunque, potevo fare qualcosa per sostenere il cammino di libertà della persona che avevo di fronte attraverso l'esercizio del pensiero, poco o niente mi era concesso, durante quella mezz'ora che avevo a disposizione, per sostenere la persona stessa lungo le strade che conducevano alla sua interiorità.

È stato in quei momenti che ho capito quanto poteva essere importante ampliare le possibilità di interagire con le persone.

Ed è stato in uno di quei momenti che ho reputato essenziale organizzare seminari di approfondimento[1].

Altre volte mi capitava invece di notare che il vuoto creato dalla mia domanda veniva immediatamente riempito di rabbia. "Ah, immaginavo che c'era qualcosa sotto. D'ora in poi non lo vaccinerò mai più". Altre volte da superficialità, intesa come presenza per nulla attenta. O comunque da poca curiosità.

La persona sceglieva di non vaccinare il proprio animale ma poi non faceva nulla per sviluppare un tipo di percezione che inglobasse consapevolmente l'esperienza animale nella propria vita.

Non dando il giusto peso a tale scelta, non si accorgeva quanto essa poteva incidere, in maniera negativa, anche sull'intera collettività.

In definitiva, così com'era la persona come risultato delle sue elaborazioni (o non elaborazioni) interiori, così quel vuoto veniva riempito. Immediatamente e spontaneamente.

Quella mia domanda veniva vissuta dalle persone o come una condanna o come una liberazione. O in maniera tiepida.

In ogni caso, la nascita di una nuova responsabilità nei confronti del proprio animale deve passare sempre e comunque anche attraverso il mondo emozionale di ogni singolo individuo.

CAPITOLO 19

Le azioni

Quando ero solito vaccinare sempre e comunque, l'azione meccanica della vaccinazione, la puntura, rappresentava l'ultimo atto di tutta una serie di pensieri e di emozioni che, in qualche modo, avevano preparato il terreno.

E non sempre quei pensieri e quelle emozioni erano le mie.

Con il passare del tempo, l'atto della vaccinazione è entrato a tal punto in profondità nella coscienza collettiva, che la maggior parte delle persone non si pone neppure il problema se sia giusto o meno vaccinare il proprio animale. Lo fa e basta.

Così, mi capita di incontrare durante la mia quotidianità ambulatoriale moltissime persone che sono, per così dire, già formate, già preparate, plasmate a dover vaccinare il proprio animale.

I pensieri e le emozioni che hanno occupato quel loro spazio interiore non sono stati creati da me, ma da chi c'è stato prima di me e dalle esperienze che quelle stesse persone hanno vissuto con i loro precedenti animali.

Io oggi, come veterinario, posso seguire l'onda creata da chi mi ha preceduto e, senza grande sforzo, approfittare di questo spazio interiore altrui che mi viene dato in gestione; oppure posso decidere di dare più valore alla libertà individuale che, per sua natura, anela a riappropriarsi dello spazio che le appartiene.

Io, come il cliente che ho di fronte, sto sperimentando il medesimo potenziale di libertà.

Ma il senso di questa potenzialità, l'opportunità che tale libertà ci offre, non sta sicuramente nel non fare nulla e nell'essere semplicemente contrari

a qualcosa, perché altrimenti si ricade di nuovo in una pigrizia che è l’anticamera della delega: non faccio niente perché tanto, se si dovesse ammalare, ci pensa il veterinario.

Eh no! Non è così che si onora quello spazio vuoto.

Meno faccio io, come veterinario, più mi tiro indietro e più viene richiesta la partecipazione attiva della persona.

Qualche azione, qualche fatto concreto, che rappresenti il fisiologico fluire di quella serie di ragionamenti e di un certo equilibrio emozionale, bisogna pur farlo. Per il bene dell’animale.

La presenza che la persona sperimenta nell’atto di rioccupare il proprio spazio interiore veicola anche una certa dose di attenzione; questa nuova attenzione fa essere la persona stessa anche molto più attenta a quello che in generale accade al suo animale. Attenta a cosa l’animale comunica e a come lo fa.

L’attenzione e la presenza rappresentano le uniche qualità interiori che permettono costantemente di essere in grado di esercitare la propria libertà di scelta; se da una parte non è giusto pensare che il veterinario operi le sue scelte partendo sempre da un esclusivo interesse personale, dall’altra non è neanche giusto delegare totalmente a lui quelle scelte che riguardano un essere (l’animale) che ha delegato al proprietario (e non al professionista che si ha di fronte) l’intera sua esistenza.

La presenza e l’attenzione sono esperienze interiori che mettono in grado la persona di sviluppare un tipo di osservazione che fonda le sue basi sull’oggettività dei fatti.

La titolazione anticorpale è per sua natura oggettiva e ci permette di percepire la realtà in maniera differente proprio perché non viene filtrata o deviata dal proprio mondo emozionale, né tantomeno dai pregiudizi intellettuali.

Ed è solo da quest’oggettività che si può sperare di trarre la forza necessaria per aumentare il proprio livello di responsabilità nei confronti dell’animale, affinché ognuno, veterinario e cliente, possa svolgere sempre più serenamente il proprio ruolo.

CAPITOLO 20

A ognuno il suo

La somma dei pensieri, delle emozioni e delle azioni di ogni persona rappresenta la base dalla quale scaturisce la possibilità di percepire il mondo esterno.

La percezione del mondo, della realtà che ci circonda, influisce, ovviamente, anche sulla scelta vaccinale.

Non siamo tutti uguali (ci mancherebbe altro, che noia sarebbe); ognuno ha la sua specifica percezione del mondo perché ognuno ha il suo modo di pensare, la sua storia emozionale e fa delle cose, nei confronti dell'animale, che solo lui è in grado di fare.

Ci sono quindi infinite percezioni del mondo.

È naturale pensare, allora, che ci siano anche infinite possibilità vaccinali.

Il paradosso che subito salta agli occhi riguarda il fatto che la vaccinazione sembra essere l'intervento terapeutico che più di tutti non rispetta le singole diversità.

Ogni uomo è un universo a sé; ogni uomo che ha un animale è un universo ancora più complesso ma, sempre e comunque, un universo diverso da tutti gli altri individui.

La vaccinazione, per sue caratteristiche intrinseche, tende ad appiattire e a omologare questi universi su un unico livello, annullando drasticamente le singole diversità.

Eppure gli animali non sono per nulla tutti uguali. Ma la vaccinazione sì.

Poiché avevo deciso di sostenere e alimentare più che potevo la responsabilità della persona nei confronti del suo animale, risultava alquanto ovvio che per prima cosa avessi bisogno di coinvolgere la persona

attivamente; poi avevo bisogno di valorizzare al massimo l'esperienza di vita del singolo animale (diverso da tutti gli altri) e, alla fine e solo alla fine, decidere, insieme al proprietario, se la vaccinazione era un tipo di profilassi che in quel determinato momento di vita dell'animale risultasse essere o non essere essenziale.

Come dire: dal "sempre e comunque" sono passato al "decidiamo di volta in volta"[1].

Dalla massificazione dell'intervento terapeutico ho deciso di passare a un tipo di profilassi immunizzante individualizzata, nel senso che tale scelta metteva le basi per considerare la persona e l'animale come un solo individuo.

L'animale e la persona diventavano un universo a se stante, ed è solo dopo aver riconosciuto tale profonda verità che avrei potuto pensare di modulare l'intervento terapeutico in maniera del tutto soggettiva.

Ponevo domande. «Qual è il suo rapporto con le malattie? Ha paura o non ci pensa per niente? E dei virus che ne pensa? Percepisce se stesso e il proprio animale come esseri che vivono in un mondo pieno zeppo di batteri e virus che non aspettano altro che aggredirvi? Ha la sensazione di aver voce in capitolo verso le cose che accadono al suo animale? Quanto di quello che capita al suo animale ha la sensazione che la riguardi? Considera la scienza l'unica salvatrice dell'umanità, l'unica in grado di tutelarci da tutte le malattie? Ha mai sperimentato su di lei o sul suo animale l'omeopatia, i fiori di Bach o l'agopuntura? Che idee si è fatto? Visto che molti dicono che l'omeopatia è acqua fresca, cosa pensa dell'effetto placebo negli animali? Che universo è lei? Che tipo di percezione ha sviluppato nel corso degli anni? Come vede il mondo?».

La nostra scelta, mia e del cliente (assolutamente condivisa per il bene dell'animale), partiva da quello che sentivamo e da quello che vedevamo; in altre parole, da come percepivamo il mondo intorno a noi.

La decisione vaccinale avrebbe dovuto nascere e crescere a partire dal livello di percezione che io e la persona che avevo di fronte avevamo in comune; da come vedevamo il mondo.

Tra i due, tra me e il mio cliente, ovviamente ero io che dovevo partire dal livello di percezione del mio cliente, poiché avevo già un certo bagaglio conoscitivo in merito al fatto che un animale poteva o meno essere vaccinato e sapevo quale percorso immunizzante avrebbe dovuto seguire.

Così ho cominciato ad adeguarmi agli universi che mi trovavo di fronte, cercando, meglio che potevo, di sostenere la nascita di nuovi pensieri riguardo questa o quella malattia, di nuove emozioni riguardo questa o quella difficoltà interiore e di nuove azioni riguardo questa e quella necessità.

La comune percezione del mondo creava la base dalla quale partire[2], il senso di responsabilità indicava la direzione e la singola esperienza dell'individuo rappresentava il punto di arrivo.

L'esperienza dell'individuo nasceva dal fatto che, durante questo percorso, passo dopo passo, egli aveva la possibilità di riappropriarsi della sua unità; riacquistava completezza.

Si riappropriava di una parte di sé; di quella parte che prima era di mia gestione.

Questo non avveniva certo improvvisamente, per evitare spaesamenti e incomprensioni, ma per gradi.

Eliminare ciò che influenzava la decisione sulle vaccinazioni (esclusivo interesse economico, allarmismo riguardo la pericolosità delle malattie, abuso di potere personale, orgoglio personale ecc.) non sempre era sufficiente a ridare alla persona la possibilità di riprendersi spontaneamente il suo spazio interiore. Ciò era dovuto al fatto che molte persone non avevano mai fatto quel percorso prima di allora.

Anno dopo anno la vaccinazione, al pari di altre metodiche terapeutiche che avrebbero accompagnato l'animale lungo tutta la sua vita, veniva, di volta in volta, messa allora in discussione.

A seconda dei cambiamenti di percezione della persona.

A seconda delle esperienze che faceva, anche e soprattutto nella vita.

Essendo io stesso partito da un approccio scientifico dove la vaccinazione non veniva mai messa in discussione ed essendo arrivato all'estremo decidendo di non vaccinare, ero in grado di seguire la persona passo dopo passo verso lo sviluppo di una nuova coscienza vaccinale.

Ero in grado di farlo semplicemente perché avevo già fatto esperienza di questo tipo di percorso.

Così, in altre parole, se una persona aveva molta paura delle malattie e percepiva un mondo pieno di microbi, virus e batteri, io mi adeguavo alla sua percezione del mondo e consigliavo la vaccinazione ma contemporaneamente le consigliavo anche di leggere qualche libro

sull’argomento e cominciavo a proporgli la titolazione anticorpale. Viceversa, se una persona non aveva voluto assolutamente vaccinare i propri figli perché sapeva che il loro sistema immunitario (e di conseguenza anche quello dell’animale) poteva essere sostenuto e protetto in altro modo, ecco che io mi adeguavo a questo tipo di percezione (che ovviamente mi apparteneva) e la sostenevo più che potevo.

E non mi fermavo certo davanti a conclusioni affrettate, superficiali o a un semplice ragionamento di tornaconto economico, perché in ballo c’era molto di più che un semplice vaccino risparmiato.

In ballo c’è sempre il cammino di crescita spirituale a fianco del proprio animale.

Bibliografia

American Animal Hospital Association (AAHA), *Canine vaccine guidelines*, 2011.

Congresso internazionale Scivac, 19-21 maggio 2006, Rimini. www.scivacrimini.it

Dall'Ara, P., "La prevenzione", in Bo, S., *Manuale di malattie infettive del cane e del gatto*, Scivac, Cremona 2005.

Idem, *Il cucciolo e le vaccinazioni*, in «Il cucciolo», supplemento a «La settimana veterinaria», vol. 534, 4 ottobre 2006, pp. 23-31.

Dall'Ara, P., Buonavoglia, C., Bo, S., *et. al.*, "Le vaccinazioni nella pratica clinica", in Bo, S., *Manuale di malattie infettive del cane e del gatto*, Scivac, Cremona, 2005, pp. 113-120.

Dall'Ara, P., Poli, G., "Immunologia del cane e del gatto", in Bo, S., *Manuale di malattie infettive del cane e del gatto*, cit., 2005, pp. 7-13.

Day, M.J., *Immune system development in the dog and cat*, in «Journal of comparative pathology», vol. 137, 2007, pp. S10-S15.

Idem, *Vaccine safety in the neonatal period* in «Journal of comparative pathology, vol. 137, pp. S51-S56.

Idem, *Clinical immunology of the dog and cat*, Manson Publishing/The Veterinary Press, 2008.

Day, M.J., Schultz, R.D., *Veterinary immunology: principles and practice*, Manson Publishing/The Veterinary Press, 2011.

Duval, D., Giger, U., *Vaccine-associated immune-mediated hemolytic anemia in the dog*, in «Journal of veterinary internal medicine», vol. 10(5), 1996, pp. 290-295.

Evermann, J.F., Wills, T.B., “Immunologic development and immunization”, in Peterson, M.E., Kutzler, M.A., *Small animal pediatrics*, Elsevier Saunders, 2011, pp. 104-112.

Gava, R., *Le vaccinazioni pediatriche*, Salus Infirmorum, Padova 2006.

Hendrick, M.J., Goldschmidt, M.H., Shofer, F. *et al*, *Postvaccinal sarcomas in the cat: epidemiology and electron probe microanalytical identification of aluminum*, in «Cancer. Res.», vol. 52, 1992, pp. 5391-5394.

Hogenesch, H., Glickman, L.T., *Effects of vaccination on the endocrine and immune systems of dogs, Phase II*, Purdue University International Veterinary Vaccines and Diagnostics Conference, 27-31 luglio 1997 a Madison, Wisconsin, Stati Uniti; in *Integrating complementary medicine into veterinary practice*, John Wiley & Sons, New York 2009.

Kirby, D., *Vaccini e Bambini*, Macro Edizioni, Cesena 2006.

Klaasen, H.L.B.M., Molkenboer, M.J.C.H., Vrijenhoek, *et al.*, *Duration of immunity in dogs vaccinated against leptospirosis with a bivalent inactivated vaccine*, in «Veterinary microbiology», vol. 95, 2003, pp. 121-132.

Lester, S., Clemett, T., Burt, A., *Vaccine site-associated sarcomas in cats: clinical experience and a laboratory review (1982-1993)*, in «JAAHA», vol. 32(2), 1996, pp. 91-95.

O’Driscoll Catherine, *Shock al sistema!*, Impronte di Luce edizioni, Rho, 2011.

Null Gary, *Natural pet care*, Seven Stories Press, New York 2000.

Recommendations of the vaccine associated sarcomas task force in «JAVMA», vol. 210(7), 1997, pp. 890.

Serravalle, E., *Bambini super-vaccinati. Saperne di più per una scelta responsabile*, Il leone verde, Torino 2012.

World Small Animal Veterinary Association (WSAVA), *Guidelines for the vaccination of dogs and cats*, Vaccination Guidelines Group (VGG), in «Journal of small animal practice», 2010; www.wsava.org/sites/default/files/VaccinationGuidelines2010.pdf.

Soluzioni per il benessere dei vostri animali

www.armonieanimali.com

è il sito che sostiene la Nuova Veterinaria:

- **conoscenza, divulgazione, informazione**
- **Percorsi di crescita personale con il proprio animale**
- **veterinari**
- **alimentazione sana**
- **prodotti etici e biologici, fiori di Bach e rimedi omeopatici**
- **personalizzazione delle vaccinazioni e titolazione anticorpale**
- **accompagnamento empatico alla fine della vita**

ArmonieAnimali.com®

Gli Autori

Stefano Cattinelli

Medico veterinario, diplomato in Omeopatia veterinaria unicista nel 1997 ed esperto in Antroposofia di Rudolf Steiner; diplomato in kinesiologia sistemica.

Per più di dieci anni ha seguito il lavoro dell'artista geomante Marko Pogacnik sugli Spiriti di Natura e il canto armonico ultimando gli studi della sua Scuola di Geomanzia.

Docente nel percorso di "Counselor in Fiori di Bach" presso il centro Kivani a Roma. Nel 2009 ha creato il Percorso di Dinamica Emozionale Uomo-Animale-Uomo che nel 2014 ha preso la sua forma definitiva all'interno dell' Associazione Culturale Impronte con l'Anima fondata insieme a Paola Fulgini e Alessandro Ragazzon.

Segue il percorso di formazione in Costellazioni Familiari di Bert Hellinger e si occupa di Costellazioni famigliari sistemiche per gli animali. Si occupa della Nuova Medicina Germanica di Hamer e di Bio-Psico-Genialogia secondo Athias.

Ha pubblicato i seguenti libri: Amici fino in fondo per AAM Terra Nuova, L'ultimo dono: percorsi interiori per accompagnare consapevolmente il nostro animale alla fine della vita, Impronte di luce edizioni, Tenersi per zampa, accompagnamento empatico e cure palliative per gli animali, per le edizioni Amrita, Che cosa mi vuoi dire? Scopri il linguaggio delle emozioni che i tuoi amici a 4 zampe usano per relazionarti con te per Macro edizioni. È curatore della collana "Qua la zampa" per Macro Edizioni.

Fondatore della Veterinaria Sistemica Famigliare (V.S.F.) e autore di numerosi articoli.

www.stefanocattinelli.it

www.impronteconlanima.it

Silia Marucelli

Silia Marucelli si laurea in medicina veterinaria, presso l'università di Pisa, nel 1998. Si occupa di omeopatia e agopuntura veterinaria su animali d'affezione, con particolare interesse per la patologia comportamentale soprattutto in rapporto con l'omeopatia.

È stata docente presso il centro di Omeopatia di Milano e di Catania ed è iscritta al Registro Fiamo – Simo degli omeopati qualificati.

Note

Capitolo 1: Gli interessi economici

1. In Italia nel 2013 erano iscritti all'albo professionale 28.994 medici veterinari, di cui il 70% costituito da liberi professionisti.
2. Si veda: www.anmvi.it/2010/318-le-societa-scientifiche-veterinarie-rinunciano-ai-crediti-ecm.html.
3. Si veda: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22375842.
4. Si veda: www.storiadellamedicina.net/le_compagnie_farmaceutiche.html.
5. Si veda: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22375842.
6. Si veda: www.assis.it/conflitti-di-interesse-nella-ricerca-sulla-sicurezza-dei-vaccini/.
7. Si veda: http://espresso.repubblica.it/inchieste/2014/07/14/news/la-cupola-dei-vaccini-1.173240.

Capitolo 3: Il sistema immunitario

1. Si veda: http://sip.it/wp-content/uploads/2013/05/la-memoria-immunitaria-e-i-richiami-vaccinali.pdf.
2. Hogenesch, H. e Glickman, L.T., *Effects of vaccination on the endocrine and immune systems of dogs, Phase II*, Purdue University International Veterinary Vaccines and Diagnostics Conference, 27-31 luglio 1997 a Madison, Wisconsin, Stati Uniti; in *Integrating complementary medicine into veterinary practice*, John Wiley & Sons, New York, 2009. Si veda anche: Catherine O'Driscoll, *Shock al sistema!*, Impronte di Luce edizioni, Rho, 2011.
3. Il siero è la parte liquida del sangue, senza i fattori della coagulazione. Il siero fetale bovino è un prodotto secondario dell'industria della carne, ottenuto dal sangue che viene raccolto dal feto di bovine gravide durante il processo di macellazione tramite un sistema chiuso di collettori che ne garantiscono la sterilità.
4. Duval, D. e Giger, U., *Vaccine-associated immune-mediated hemolytic anemia in the dog*, in «Journal of Veterinary Internal Medicine», 10:290-295, 1996.
5. Catherine O'Driscoll, *Shock al sistema!*, Impronte di Luce edizioni, Rho, 2011.

Capitolo 4: Malattie e Vaccini

1. Si veda: www.epicentro.iss.it/temi/veterinaria/rabbiaconference.pdf.
2. Si veda, ad esempio: www.ema.europa.eu/docs/it_IT/document_library/EPAR_-_Summary_for_the_public/veterinary/000143/WC500063750.pdf.

Capitolo 5: Sviluppo di tumori nel punto di iniezione

1. Si vedano: Lester, S., Clemett, T., Burt, A., *Vaccine site-associated sarcomas in cats: clinical experience and a laboratory review (1982-1993)* in «JAAHA», 32(2), pp. 91-95, 1996; *Recommendations of the vaccine associated sarcomas task force* in «JAVMA», 210(7), p. 890, 1997.
2. Hendrick, M.J., Goldschmidt, M.H., Shofer, F. *et al*, *Postvaccinal sarcomas in the cat: epidemiology and electron probe microanalytical identification of aluminum* in «Cancer. Res.», 52(19), pp. 5391-5394, 1992.
3. Gary Null, *Natural Pet Care*, Seven Stories Press, New York 2000.
4. Congresso internazionale SCIVAC, 19-21 maggio 2006, Rimini, Italia. Secondo il *Rapporto Italia 2013* dell'Eurispes, ci sono circa sette milioni e mezzo di gatti presenti nelle case degli italiani.
5. Si veda: http://avmajournals.avma.org/doi/pdf/10.2460/javma.2001.218.697.
6. Si veda: www.noah.co.uk/papers/vpc-catdogvetsurv.pdf.
7. *Ibidem*.
8. Si veda: www.petwelfarealliance.org/uploads/3/0/3/6/3036695/vaccine_science_research.pdf.

Capitolo 6: Linee guida ufficiali per le vaccinazioni dei cani

1. Si veda: www.vetpedia.it/site/sites/default/files/IMG_SCHEDE/LINEE_GUIDA_AAHA/LINEE_GUIDA_AAHA_VACCINAZIONE.pdf.
2. Si veda: www.vetpedia.it/site/sites/default/files/IMG_SCHEDE/LINEE_GUIDA_AAHA/LINEE_GUIDA_AAHA_VACCINAZIONE.pdf.

Capitolo 11: Crisi professionale, crisi personale

1. Marko Pogacnik, *Dichiarazione d'amore alla Terra*, Macro Edizioni, Cesena 2008.

Capitolo 12: Il veterinario e l’animale

1. Veterinario militare addetto ai reparti di cavalleria [*N.d.R.*].

Capitolo 14: Il veterinario e il cliente

1. Stefano Cattinelli, *Che cosa mi vuoi dire? Scopri il linguaggio delle emozioni che i tuoi amici a 4 zampe usano per relazionarsi con te*, Macro Edizioni, Cesena 2015.

Capitolo 17: I pensieri

1. All’interno della collana “Qua la zampa” sono stati già pubblicati alcuni libri che riguardano le scelte alimentari per i nostri animali: Swanie Simon, *La dieta Barf per cani* e Doreen Fiedler, *La dieta Barf per gatti*, Macro Edizioni, Cesena 2015.

Capitolo 18: Le emozioni

1. L’associazione “Impronte con l’anima” organizza un percorso di Dinamica emozionale uomo-animale-uomo basata sullo studio dei fiori di Bach per gli animali. Info: *www.impronteconlanima.it*.

Capitolo 20: A ognuno il suo

1. Non mi riferisco, naturalmente, alle vaccinazioni che sono obbligatorie per legge, come, in alcune regioni italiane, a periodi, quella contro la rabbia.
2. La nuova decisione presa in comune può ora partire da dati oggettivi: la titolazione anticorpale.